



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO

KAMILLE PETRY SILVEIRA
TAÍSE PALMA COMIN MELO

**DESENVOLVIMENTO DE UM PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO: proposição para
uma clínica de anestesiologia**

Florianópolis
2015



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO

**DESENVOLVIMENTO DE UM PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO: proposição para
uma clínica de anestesiologia**

Trabalho de conclusão do curso de graduação de
Ciências da Administração, modo presencial, da
Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito
para a conclusão do curso.

Professora Orientadora: Dr.^a Marilda Todescat

Florianópolis
2015

KAMILLE PETRY SILVEIRA
TAÍSE PALMA COMIN MELO

DESENVOLVIMENTO DE UM PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO: proposição para
uma clínica de anestesiologia

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado e
aprovado na sua forma final pela Coordenadoria de Estágios e
Monografias do Departamento de Ciências da Administração da
Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 20 de Junho de 2015.

Prof^a. Evelize Welzel Dr^a.
Coordenadora de Monografias

Professores Avaliadores:

Prof^a. Marilda Todescat, Dr.
Orientador
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a. Eloise Helena Livramento Dellagnelo, Dra.
Avaliador
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a Rebeca de Moraes Ribeiro de Barcellos, Dra.
Avaliador
Universidade Federal de Santa Catarina

Dedico meus esforços aos meus pais que sempre me deram forças e incentivo
e ao Amor pela paciência e compreensão.

Kamille

Dedico este trabalho ao meu esposo e meu filho, pois este sonho não poderia ser concretizado
sem o auxílio de vocês. Dedico também aos meus pais e irmãos que sempre estiveram ao meu
lado me apoiando.

Taíse

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem ele nada seria possível.

Aos meus precisos pais Camilo e Rosangela pelo incentivo, força e amor dedicados a mim durante todos esses anos, seus cuidados e dedicação foi o que, em muitos momentos achei que não ia conseguir, me deram esperança para seguir com essa missão.

Ao Amauri, meu amor, que de sua forma participou dessa conquista. Obrigado pelo carinho, a paciência e por sua capacidade de me trazer paz no corre-corre de cada semestre.

Agradeço também aos meus amigos e parceiros de jornada, em especial ao Guilherme, pois sem vocês o curso seria muito mais complicado e também sem graça. Muitas vezes a motivação de enfrentar as longas noites de aula, foi a companhia de vocês. Vou levá-los no meu coração.

Não posso jamais esquecer da Taíse, a melhor parceira, que me deu a honra de dividir este trabalho com ela, sempre me incentivando e acalmando enquanto enlouquecíamos juntas ao final de cada disciplina. Obrigada por fazer parte da minha formação e da minha vida.

Kamille

Primeiramente agradeço a Deus, por ter me dado forças e me permitido caminhar firme em toda minha trajetória.

Agradeço o meu querido esposo Cristiano, que representa minha segurança em todos os aspectos, meu companheiro, o abraço espontâneo e tão necessário, obrigada pelo apoio, companheirismo, pela paciência, e por estar ali sempre presente em minha vida, sendo nos momentos de alegria e também nos de tristeza, me incentivando e me dando forças para jamais desistir, agradeço também pela compreensão quando muitas vezes não pude estar presente ao seu lado. A você meu amor, muito obrigada. Amo você.

Ao meu filho Guilherme o segundo coração batendo eternamente dentro de mim, que me acompanhou nessa trajetória desde o segundo semestre ainda dentro da minha barriga, e que mesmo pequeninho, já tem grande compreensão. Filho, obrigada por entender que a mamãe precisava estudar e naquele momento não podia brincar contigo. Você é a maior de todas as minhas vitórias. Te amo muito.

Agradeço também aos meus amados pais que estiveram sempre ao meu lado me apoiando e acreditando em mim, pois se hoje estou aqui, devo muitas coisas a vocês, obrigada por seus ensinamentos e valores passados, obrigada por tudo, amo vocês. Aos meus irmãos, que força e incentivo, muito obrigada.

A minha companheira deste trabalho Kamille, muito obrigada pela compreensão e principalmente pela paciência nas horas em que eu quase te enlouquecia.

Taíse

A nossa querida orientadora Marilda que nos guiou nessa trajetória, apontando-nos sempre com precisão, cuidado e compreensão a uma direção a seguir, além da orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho.

Kamille e Taíse.

“Nas grandes batalhas da vida, o primeiro passo para a vitória é o desejo de vencer!”

Mahatma Gandhi

RESUMO

Atualmente, com a grande competitividade das organizações, faz-se necessário buscar por estratégias que possam contribuir para o seu crescimento e sua permanência no mercado. Diante disto, a capacitação e o desenvolvimento das pessoas se tornam cada vez mais essenciais para que os objetivos e metas da instituição sejam alcançados, visto que o fator humano é fundamental para organização, sendo caracterizado como um diferencial competitivo, agregando valor à empresa. Nesse sentido, o desenvolvimento deste trabalho teve como objetivo principal, o desenvolvimento de um programa de capacitação em uma organização da saúde. Desse modo, foram elaborados os seguintes objetivos específicos: realização de um benchmarking de programas de capacitação em dois hospitais de referência brasileiros; descrição das principais características desses programas de capacitação; identificação das áreas essenciais para um programa de capacitação na Clínica de anestesiologia. Após o embasamento teórico que abordou noções de gestão hospitalar, bem como conceitos e principais pontos sobre gestão de pessoas além de um detalhamento maior sobre treinamento e desenvolvimento, realizou-se uma pesquisa descritiva de natureza qualitativa e um estudo de caso em uma organização da saúde. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturada e questionário fechado. Como resultado deste estudo, observou-se a importância do capital humano na organização, e com base na pesquisa, foi identificada a necessidade de capacitação nas áreas do primeiro atendimento, ambulatório, apoio técnico, apoio administrativo e ensino da clínica de anestesiologia. Diante disso, foi proposto um programa de capacitação para cada uma destas áreas, a fim de melhor preparar os membros da empresa para as suas atividades.

Palavras-chave: gestão hospitalar, gestão de pessoas, capacitação

ABSTRACT

Currently the great competitiveness of organizations, it is necessary to seek strategies that can contribute to its growth and its permanence in the market. Given this, the training and development of people becomes increasingly essential to the objectives and goals of the institution are achieved, since the human factor is critical to the organization, being more as a competitive advantage by adding value to the company. In this sense, the development of this work had as main objective the development of a training program in a health organization. Thus, the following specific objectives were developed: conducting a benchmarking training programs in two Brazilian referral hospitals; description of the main characteristics of these training programs; identification of key areas for a training program in Clinical anesthesiology. After the theoretical foundation that approached hospital management notions and concepts and main points on people management as well as greater detail on training and development, there was a descriptive research qualitative and a case study in a health organization. Data collection was conducted through semi-structured and closed questionnaire interviews. As a result of this study, there was the importance of human capital in the organization, and based on research, we identified the need for training in the areas of primary care, outpatient, technical support, administrative support and teaching of clinical anesthesiology. Thus, a training program for each of these areas has been proposed in order to better prepare the company members for their activities.

Keywords: hospital management, people management, training

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Diferença entre produtos e serviços	21
Figura 2: Organização do serviço hospitalar	24
Figura 3: Os seis passos da gestão de pessoas.....	29
Figura 4: O processo de treinamento	35
Figura 5: Os passos no levantamento de necessidades de treinamento	36
Figura 6: A programação do treinamento.....	38
Figura 7: Classificação da tecnologia educacional de treinamento	40
Figura 8: Organograma da empresa	56
Figura 9: Cursos Lato e Stricto Sensu para médicos, enfermeiros, gestores e outros profissionais da saúde	72
Figura 10: Organização do serviço	81

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: PIB – participação por atividade	23
Gráfico 2 faturamento bruto	55
Gráfico 3: populações da empresa.....	75
Gráfico 4: tempo de empresa por área.....	75
Gráfico 5: Realização de capacitação	76
Gráfico 6: Grau de interesse em participar de programas de capacitação.....	77
Gráfico 7: Existência de dificuldades pela ausência de capacitação.	78
Gráfico 8: Importância de capacitação por áreas de atuação.....	78
Gráfico 9: Necessidade de capacitação por áreas de atuação	79
Gráfico 10: Sentimento frente à capacitação	80

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Exemplo de formulário para avaliar reações do treinamento	43
Tabela 2: Exemplo de avaliação de comportamento no treinamento.....	44
Tabela 3: Modelo de formulário de diário do observador	45
Tabela 4: Procedimentos Metodológicos	52
Tabela 5: Análise interna da organização.....	55
Tabela 6: Programas dos cursos In Company.	59
Tabela 7: Públicos de participação dos cursos abertos.....	59
Tabela 8: Alguns exemplos dos cursos abertos disponíveis pelo IEPAE.....	60
Tabela 9: Exemplos de cursos de atualização que o Instituto disponibiliza.....	61
Tabela 10: Cursos técnicos disponíveis na escola técnica do IEPAE	62
Tabela 11: Alguns eventos realizados pelo IEPAE	64
Tabela 12: Cursos da gestão de saúde disponíveis pelo IEPAE.....	65
Tabela 13: Programas de Residência Médica e Aprimoramento Profissional do Hospital Israelita Albert Einstein	67
Tabela 14: Exemplos de cursos de educação continuada que o Instituto disponibiliza.	70
Tabela 15: Alunos dos cursos de especialização disponíveis pelo instituto.....	71
Tabela 16: Programas de residência em saúde	73

LISTA DE ABREVIATURAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
CESAS	Centro de Educação em Saúde Abram Szajman
CHA	Conhecimentos, Habilidades E Atitudes
CMIRA	Um Novo Olhar para a Avaliação da Competência Médica
CSA	Comunicação Suplementar e Alternativa
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IEP	Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa
IEPAE	Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein
JIGG	Jornada Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia:
MBA	Master of Business Administration – Mestrado em Administração de Negócios
MEC	Ministério da Educação
PALS	PediatricAdvanced Life Support
PCR	Parada Cardiorrespiratória
PDCA	“Ciclo de Deming”, é uma ferramenta de gestão da qualidade, ou ferramentas gerenciais e permite o controle do processo
PIB	Produto Interno Bruto
PSF	Programa de Saúde da Família
RH	Recursos Humanos
SBE	Saúde Baseada em Evidências
SINAEH	Simpósio Internacional Albert Einstein de Hotelaria
SPDM	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
SRI	Sequência rápida de intubação
SUS	Sistema Único de Saúde
TBL	Team Based Learning
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TSA	Título Superior em Anestesiologia
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UTIs	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	16
1.2 OBJETIVOS	16
1.2.1 Objetivo geral	16
1.2.2 Objetivos específicos	16
1.3 JUSTIFICATIVA	17
1.4. ESTRUTURA DO TRABALHO	18
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	20
2.1 ADMINISTRAÇÃO DE SERVIÇOS	20
2.1.1 Gestão hospitalar	23
2.1.2 Estratégia na gestão hospitalar	26
2.2 GESTÃO DE PESSOAS	28
2.2.1 Treinamento e desenvolvimento	30
2.2.1.1 Conceitos	31
2.2.1.2 Objetivos do Treinamento e Desenvolvimento	32
2.2.1.3. Vantagens do Treinamento	33
2.2.1.4. Etapas do treinamento	34
2.2.1.4.1 Diagnóstico das necessidades de treinamento	35
2.2.1.4.2. Desenho e ou Programação de Treinamento	37
2.2.2 Implementação e/ou execução de Treinamento	39
2.2.2.1 Avaliação	41
2.2.2.1.1 Avaliação de reação	42
2.2.2.1.2 Avaliação de aprendizado	43
2.2.2.1.3 Avaliação de comportamento	43
2.2.2.1.4 Avaliação de resultados	45
2.2.2.2 Custos do treinamento	46
2.2.2.2.1. Cálculo do custo “hora-home” treinado	47
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	49
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	49
3.2 SUJEITOS DA PESQUISA	50
3.3 COLETA E ANÁLISE DE DADOS	50
3.4 LIMITAÇÕES DA PESQUISA	52
4. DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	53
4.1. CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO	53

4.2. BENCHMARKING REALIZADO EM HOSPITAIS DE REFERÊNCIA NACIONAL	56
4.2.1 Hospital Israelita Albert Einstein	57
4.2.1.1 Cursos In Company	58
4.2.1.2 Cursos Abertos	59
4.2.1.3 Cursos de Atualização	60
4.2.1.4 Escola Técnica	61
4.2.1.5 Eventos	62
4.2.1.6 Faculdade de Enfermagem	64
4.2.1.7 Gestão em Saúde	64
4.2.1.8 Mestrado e Doutorado	65
4.2.1.9 Pós-Graduação e MBA	65
4.2.1.10 Residência e Aprimoramento	66
4.2.2 Hospital Sírio-Libanês	67
4.2.2.1 Congressos e cursos	68
4.2.2.1.1 Congressos	68
4.2.2.1.2 Cursos	68
4.2.2.1.2.1 Atualização	68
4.2.2.1.2.2. Educação continuada	69
4.2.2.1.2.3 Capacitação em Emergência e Trauma	70
4.2.2.1.2.4 Escola de Enfermagem	70
4.2.2.1.3 Pós-Graduação	71
4.2.2.1.4 Residência Médica	72
4.2.2.1.5 Residência em Saúde	73
4.2.2.1.6 Reuniões Científicas	73
4.2.2.1.7 Ensino SUS	74
4.3 ANÁLISE DOS DADOS PRIMÁRIOS	74
4.4 PROPOSIÇÃO	80
4.4.1 Primeiro Atendimento	81
4.4.2 Ambulatório	81
4.4.3 Apoio Administrativo	82
4.4.4 Apoio Técnico	82
4.4.5 Ensino	83
5 CONCLUSÃO	84
REFERÊNCIAS	86
APÊNDICE	89

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, as organizações vêm sofrendo grandes mudanças no seu comportamento devido a globalização e aos avanços tecnológicos e com isso, percebe-se a necessidade pela busca de mais eficiência, agilidade, qualidade em seus serviços prestados. As mudanças ocorrem com grande velocidade, e é de extrema importância que a empresa esteja aberta para novos desafios e também para buscar estratégias que possam contribuir para o seu crescimento bem como a sua permanência no mercado.

Na visão de Zoboli (2002), as organizações podem se dedicar à produção de bens e serviços, as empresas industriais, bem como prestação de serviços, ou seja, os hospitais, escolas, clínicas médicas, partidos políticos, entre outros. Os objetivos tanto da organização hospitalar, como as demais, são buscar resultados positivos que garantam o seu bom funcionamento hoje e também no futuro.

Os objetivos das organizações devem estar relacionados com os objetivos pessoais, nesse sentido, Gil (2011), afirma que gestão de pessoas é a função gerencial que visa à cooperação das pessoas que atuam nas organizações para o alcance dos objetivos tanto organizacionais como quanto individuais.

Atualmente a Gestão de Pessoas traz uma nova visão sobre o fator humano, onde não serão mais tratadas como meros funcionários remunerados, mas sim como parceiros e colaboradores da organização, buscando atingir seus objetivos junto com os da empresa.

Diante deste contexto, as pessoas têm um papel fundamental na organização, visto que são elas que dirigem, comandam a empresa, assim como são elas que controlam, participam e realizam as atividades desta organização. As pessoas são consideradas como diferenciais competitivos.

O fator humano é fundamental para o bom desempenho da organização, pois “as empresas de sucesso no século XXI serão aquelas que conseguirem captar, armazenar e alavancar melhor o que seus funcionários sabem” (SNELL APUD LEW PLATT, 2009, P. 13).

Neste cenário, proporcionar uma capacitação para os membros da organização, é uma das maneiras que a organização tem para conseguir prepará-los, ou seja, dar oportunidade para desenvolver seus conhecimentos, habilidades, atitudes, a padronização das tarefas e até mesmo mudar o comportamento. Com isso, ficarão mais motivados, serão mais eficientes e capazes de desempenhar cargos em outras áreas da organização.

Segundo Girard et al (2008), no cenário do século XXI as capacitações dos

colaboradores modificam-se gradativamente, caracterizando-se em certas organizações como seu diferencial competitivo, agregando valor à instituição.

A realização deste estudo teve como objetivo geral o desenvolvimento de programas de capacitação uma clínica de anestesiologia na cidade de Florianópolis, Santa Catarina. A clínica é especializada em prestação de serviços de anestesiologia e atende a diversos hospitais particulares da cidade e também em Itajaí, além disso presta serviços de terceirização em dois hospitais públicos. A empresa possui vinte e cinco sócios, todos eles são médicos anestesiológicos e entre eles dois possuem a especialidade de algologia, assim além de ser especializada em anestesiologia, tem também um serviço de dor que está em crescimento. A empresa conta com oito funcionárias e dezessete médicos em especialização em anestesiologia.

Diante disso se fez necessário identificar as principais características de programas de capacitação, através de um benchmarking em hospitais de referência nacional, bem como identificação das áreas essenciais para um programa de capacitação dentro da Clínica, onde através de uma pesquisa observou-se que a mesma apresenta necessidade de capacitar seus membros em todas áreas. Nesse sentido foi proposto programas de capacitação para cada área da Clínica.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais as características que devem conter programas de capacitação em uma clínica anestesiologia?

1.2 OBJETIVOS

Essa pesquisa tem como objetivos:

1.2.1 Objetivo geral

Desenvolver um programa de capacitação em uma clínica de anestesiologia

1.2.2 Objetivos específicos

1. Realizar um benchmarking de programas de capacitação em dois hospitais de referência brasileiros;

2. Descrever as principais características desses programas de capacitação;
3. Identificar áreas essenciais para um programa de capacitação na Clínica de anestesiologia.

1.3 JUSTIFICATIVA

Para que uma organização consiga sobreviver com o mundo cada vez mais globalizado e competitivo, investir no capital humano é de extrema importância para manter a organização viva no mercado, buscando sempre a excelência na gestão do negócio.

“Aumentar a eficácia operacional é crucial ao ambiente competitivo selvagem de hoje, mas não substitui o bom pensamento estratégico, nesse sentido deve-se fazer o uso do Treinamento e Desenvolvimento” (GIRARD ET AL, 2008, P. 93).

Segundo a visão de Snell (2010, pg. 250), “o treinamento tem se tornado cada vez mais vital ao sucesso das empresas modernas”.

As empresas buscam cada vez mais em obter competências, ou seja, obter um conjunto de habilidade, atitude e conhecimento que consequentemente darão vantagem em relação aos seus concorrentes. O treinamento é o papel fundamental neste cenário, pois através dele que se tem o desenvolvimento e fortalecimento dessas competências.

“O ambiente dinâmico das organizações requer o desenvolvimento de ações voltadas a constante capacitação das pessoas, com vista em torná-las mais eficientes naquilo que fazem” (GIL, 2011, PG. 118).

Este trabalho se justifica devido a importância de analisar quais aspectos que são relevantes para delinear as possibilidades de capacitação para profissionais envolvidos na área da saúde. Entende-se a importância do tema, uma vez que na nossa região não são conhecidos cursos específicos na área, principalmente voltados para os colaboradores. As especializações são voltadas para a área médica, mas nem sempre atende as necessidades, além dos equipamentos que estão cada dia mais completos e complexos e precisão de pessoas capacitadas para operá-los. Os conhecimentos para os profissionais que optam por trabalhar na saúde são peculiares e esse estudo poderá nortear programas de capacitação e cursos específicos para esses profissionais. Além disso, esse estudo ajudará a clínica estudada a compreender melhor a importância da aplicação de programas de capacitação para seus membros, demonstrando suas vantagens, trazendo mais conhecimento, desenvolvendo competências, motivação e acima de tudo, melhorando seu retorno financeiro.

Quanto a viabilidade de realização das atividades necessárias para o estudo,

podemos citar que esse tipo de atividade envolve interesses da Clínica de Anestesiologia, sendo assim teremos fácil acesso às informações, que estão disponíveis dentro da própria organização, bem como a colaboração dos sócios, funcionários e médicos em especialização. Além disso, há grandes variedades de obras entre livros e artigos, que facilitará para que o presente estudo tenha um bom embasamento teórico.

Outro fator importante é que durante a graduação, não foram oferecidas disciplinas que contemplem a administração aplicada ao setor de serviços, especialmente na área hospitalar. Nesse contexto esse estudo traz uma oportunidade de demonstrar que os profissionais da administração devem estar preparados para lidar com adversidades nos mais diversos setores onde possam atuar, sendo em empresas industriais, bem como as de prestação de serviços, no caso do nosso estudo clínicas médicas e hospitais.

Não foram encontrados trabalhos semelhantes publicados, o que sugere a originalidade do tema. Ao mesmo tempo apresenta-se como desafio a ser superado. Além do mais, este trabalho poderá servir de apoio para outros acadêmicos, onde através dele, poderá ser proporcionado informações sobre cursos de capacitação estudados e servir como exemplo para futuros estudos.

1.4. ESTRUTURA DO TRABALHO

Este trabalho está organizado em capítulos, no qual o primeiro apresentará a introdução do trabalho, seguida dos objetivos, bem como a justificativa.

O segundo capítulo apresentará a fundamentação teórica, abordando conceitos de administração de serviços, gestão hospitalar, seguido de gestão de pessoas, treinamento e desenvolvimento de pessoal. Esse capítulo traz o embasamento teórico para todo o processo da pesquisa em questão.

O terceiro capítulo corresponde aos procedimentos metodológicos, incluindo caracterização do estudo, os sujeitos da pesquisa, bem como a forma como os dados serão coletados e analisados. Nesse capítulo haverá ainda, uma breve descrição das possíveis limitações e dificuldades encontradas no referido estudo.

No quarto capítulo encontra-se a caracterização da organização estudada, seu histórico e demais aspectos relacionados ao estudo, além da análise comparativa entre hospitais de referência nacional, onde se verifica a existência ou não de programas de capacitação de seu pessoal e a forma como são realizados caso exista.

E por fim, no último capítulo, serão apresentadas as conclusões obtidas neste

trabalho, além de propor sugestões para a instituição estudada.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As pessoas fazem as coisas acontecerem, são elas que conduzem os negócios, produzem e prestam serviços. As organizações mais bem-sucedidas investem em treinamento para garantir bons retornos (CHIAVENATO, 2010).

Segundo Chiavenato (1999) as pessoas, sendo tratadas como colaboradores, conseqüentemente ficarão mais motivadas ao trabalho tendo preocupação com os resultados, participando de maneira comprometida das diversas situações que ocorrem dentro da empresa, procurando enriquecer seu conhecimento adquirindo assim competência para alcançar as metas organizacionais. Portanto, para que uma empresa se sobressaia no mercado, é importante que ela invista em treinamento e capacitação dos seus colaboradores.

2.1 ADMINISTRAÇÃO DE SERVIÇOS

No momento que se adquire um qualquer produto, geralmente pode-se caracterizá-lo e qualificá-lo por ser tangível. Suas características são objetivas e materiais. Os produtos são fabricados sem a presença do consumidor, entretanto, sua participação no processo é feita de forma indireta, levando-se em conta suas necessidades e desejos. Deve-se observar que ao contrário, os serviços sofrem dificuldade para uma só definição. Isso ocorre devido à intangibilidade e subjetividade para quem o presta e para quem o consome. Sob esse enfoque, o consumidor é parte fundamental no processo de prestação ou “fabricação” de um serviço, dando relevância ao ambiente onde ocorre esse processo simultâneo de produção e consumo, conforme Laurentino (2008).

Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005, p.41) afirmam que: “é difícil determinar a diferença entre um produto e um serviço, pois a compra de um produto é acompanhada de algum serviço de apoio como instalação e a compra de um serviço, muitas vezes, inclui mercadorias.”

Schmenner (1999) ressalta que quando um serviço é de boa qualidade, isso se deve normalmente à natureza intangível daquilo que está prestado, não às coisas físicas associadas ao serviço.

“A qualidade significa muito mais do que o cumprimento das especificações de bens e serviços, abrange as atividades, as pessoas, a organização como um todo e a sua relação com o exterior, e não diz respeito só às organizações privadas!” (Azevedo 2007p.21).

Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005) definem serviços da seguinte forma:

- O consumidor participa do processo da prestação de serviço, assim se tornando um agregador ao produto
- A produção e o consumo do serviço são simultâneos, uma vez que o consumidor é ativo e o serviço perecível;
- A localização da prestação de serviço depende da localização do consumidor
- A atividade é voltada para as pessoas, isso exige uma maior experiência do prestador de serviço a fim de minimizar possíveis danos.
- Serviços são atividades, assim, são intangíveis, se comparados com objetos, isso faz com que os consumidores escolham o serviço pela reputação anterior do mesmo.
- A medição da produção é dificultada pois não pode ser estocada e cada consumidor recebe um serviço individual, por mais padronizada que seja a prestação.

Bens	Serviços
Tudo aquilo que é de propriedade de alguém.	Prestações de assistência ou realização de tarefas que contribuem para a satisfação das necessidades individuais ou coletivas.
Produção e distribuição separadas do consumo.	Produção, distribuição e consumo são processos simultâneos.
Algo tangível, que se pode ver, sentir e testar seu desempenho antes da compra.	É uma atividade ou uma série de atividades de natureza mais ou menos intangível.
Tudo aquilo que tem utilidade, com ou sem valor econômico.	Não podem ser tocados, estocados ou guardados.

Figura 1: diferença entre produtos e serviços
 Fonte: Qualidade na prestação de serviços, Vieira (2007)

Conceito esse que deve ser completado com a ideia de Santiago (2011) a sobrevivência e o sucesso de uma organização estão diretamente relacionados à sua capacidade de atender às necessidades e expectativas de seus clientes, as quais devem ser identificadas, entendidas e utilizadas para que os produtos e serviços sejam desenvolvidos, criando o valor necessário para conquistá-los e retê-los.

Vieira (2007) acrescenta que como não se podem estocar serviços, a escolha da capacidade ganha vital importância. Se a capacidade da operação não for suficiente ela deixa de obter uma receita que poderia ter sido gerada, se a capacidade da operação for muito

grande, ela pode ter de arcar com despesas que estão além dos seus recursos.

Nóbrega (1997) ressalta que a importância do serviço é completada que há uma abordagem que deve ser considerada, uma vez que vai de encontro à ideia de agregar valor para o cliente. Diz respeito à identificação do que constitui realmente a satisfação da necessidade do cliente, ou seja, qual componente do serviço efetivamente atende à sua necessidade básica, e quais são os elementos adicionais, incorporados a este, que suplementam o serviço básico.

É possível compreender a eficiência e eficácia, preocupações com a técnica que coordena as expectativas dos clientes com os recursos organizacionais disponíveis e os objetos da entidade prestadora de serviços, através da relação dos resultados alcançados com objetivos e recursos organizacionais, a entidade pode controlar com está sua eficiência, confirma Klement (2007).

Motta (2009) acredita que intuitivamente, o cliente estabelece uma avaliação entre os benefícios e os custos. Na verdade, ao pensar dos benefícios, o cliente levará em consideração apenas aqueles que podem ser por ele percebidos, como por exemplo, os atributos consistência, flexibilidade, rapidez, confiabilidade, etc.

Qualidade em serviços, segundo Las Casas (1999 p.16 apud Rodrigues 2012), “é a capacidade que uma experiência ou qualquer outro fator tenha para satisfazer uma necessidade, resolver um problema ou fornecer benefícios a alguém. Em outras palavras serviços com qualidade é aquele que tem a capacidade de proporcionar satisfação”. Os serviços oferecidos por uma empresa devem ser cuidadosamente planejados e, acima de tudo, oferecidos com qualidade.

Ainda Vieira (2007) cita que o setor de serviços ocupa posição de destaque na economia em todos os países desenvolvidos. No Brasil, o serviço está em crescimento, dois fatores são de grande importância: a demanda dos consumidores e as novas tecnologias que viabilizaram os serviços.

Fonte do IBGE confirmam a informação: setor produtor de serviços vem assumindo papel cada vez mais importante no desenvolvimento da economia mundial, tanto do ponto de vista da geração de renda e emprego, como da substancial contribuição para a dinâmica econômica dos países. Crescem, portanto, o interesse e a demanda pelas estatísticas de serviços, tradicionalmente mais precárias e rarefeitas do que as do segmento produtor de bens. Como demonstrado no gráfico a seguir:

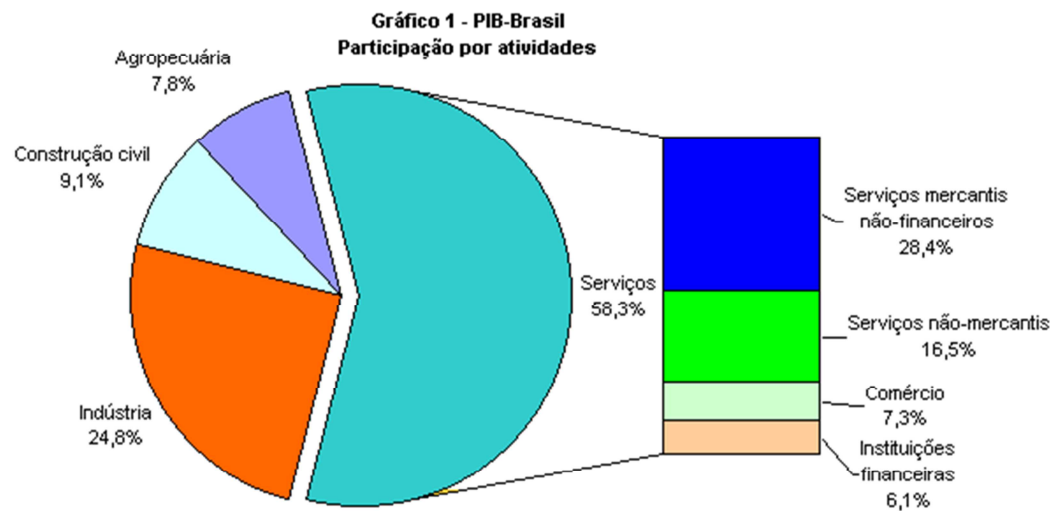


Gráfico 1: PIB – participação por atividade
Fonte: IBGE, Departamento de Contas Nacionais.

2.1.1 Gestão hospitalar

Para compreender melhor o assunto a ser tratado, podemos conceituar saúde conforme a Constituição do Brasil, no artigo 196, que define:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

A instituição hospitalar é definida como o local onde doentes são tratados, e essa é a função esperada pela sociedade. É importante que o profissional que venha a desenvolver qualquer tipo de trabalho nessa instituição tenha em mente que, como uma empresa, a instituição é uma prestadora de serviço e também existe o elemento: cliente, que nesse caso pode ser chamado de paciente, interno ou doente entre outros nomes. O cliente vai em busca dos serviços para evitar ou tratar enfermidades, assim o Hospital, com seus serviços, cumpre o papel de prover os benefícios que iram atender essas necessidades. Conforme Melo e Cavichioli (2004)

Completado com Martins (2002) O serviço hospitalar possui características próprias de intangibilidade, inseparabilidade e variabilidade. Quanto a intangibilidade, além dos serviços hospitalares não podem ser vistos antes da aquisição, só podem ser avaliados a medida que são realizados, depois de executados. Podem ser produzidos e consumidos

simultaneamente, o paciente faz parte da produção hospitalar, sendo impossível sua separação e pré-avaliação. Sua variabilidade é grande, porque depende da capacitação dos profissionais envolvidos no processo hospitalar e das condições vitais do paciente.

Muda-se o conceito da administração hospitalar, muda-se o modo de gerenciar. Os gestores estão mais receptivos às transformações. As percepções a respeito dos processos de mudança estratégica em um hospital são muito variadas, o que é altamente explicável e compreensível, devido à sua complexidade, segundo Coelho (2008)

A produção de uma organização da saúde é diretamente relacionada ao atendimento prestado. Assim, podemos identificar alguns desses tipos de atendimento, que conforme Lima Gonçalves e Aché (1999) são:

- Ambulatório: número de consultórios e de consultas realizadas;
- Serviços complementares de diagnóstico e tratamento: incluindo principalmente exames laboratoriais, exames de radiodiagnóstico e por métodos gráficos
- Internações: nas unidades normais de internação, nos leitos do hospital/dia, no berçário e nas UTIs.
- Centro cirúrgico e centro obstétrico: operações (cirurgias) e partos;
- Serviço de primeiro atendimento: procedimentos de diversos tipos no contexto
- Outros serviços hospitalares (reabilitação, atendimento psicológico, entre outros).

A figura 2 a seguir demonstra a relação do setor administrativo com as demais áreas do hospital.

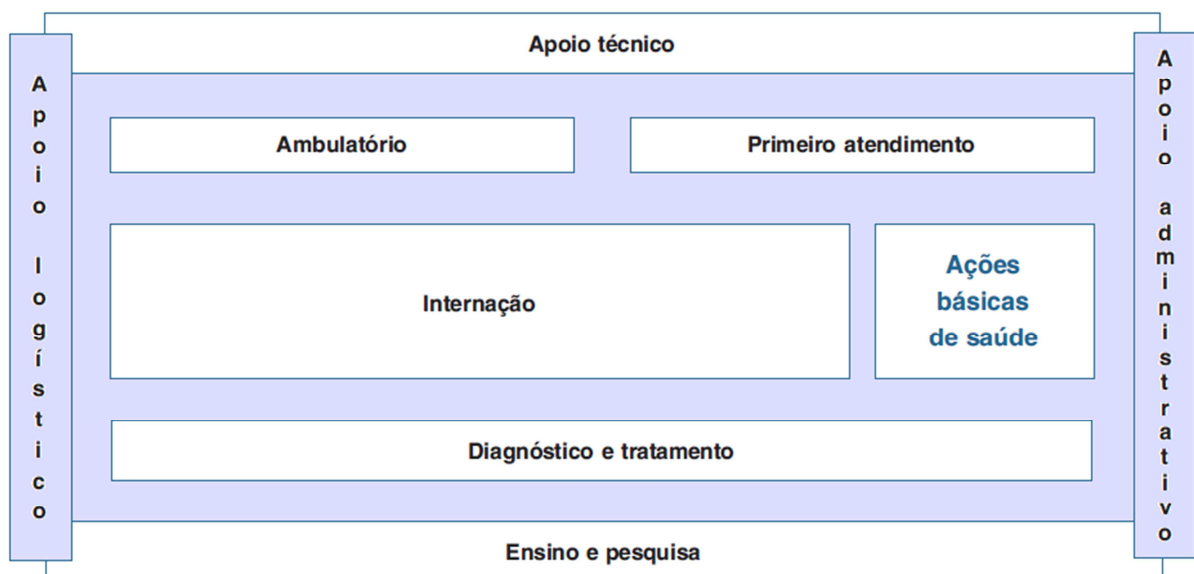


Figura 2: organização do serviço hospitalar
Fonte: O hospital-empresa, Lima-Gonçalves e Aché

Segundo Azevedo, 1993 (apud Gurgel Júnior e Vieira 2002), atualmente a organização hospitalar é uma das mais complexas, não apenas pela nobreza e amplitude da sua missão, mas, sobretudo, por apresentar uma equipe multidisciplinar com elevado grau de autonomia, para dar assistência à saúde em caráter preventivo, curativo e reabilitador a pacientes em regime de internação, onde se utiliza tecnologia de ponta de rotina e crescentemente. E se constitui, ainda, num espaço de prática de ensino-aprendizagem e produção científica.

“Uma atividade hospitalar é constituída por um conjunto de tarefas, e um processo hospitalar é construído por um conjunto de atividades relacionadas e interdependentes pela produção médica. O processo hospitalar consome recursos hospitalares gerando os custos hospitalares. Por outro lado, o consumo das atividades pelo paciente gera receitas hospitalares” (MARTINS 2002 p. 56)

Assim confirmado por Moura e Luce (2004) os hospitais são organizações altamente complexas, caracterizando-se pelo alto grau de desenvolvimento tecnológico incorporado às suas atividades, diversidade de serviços que compõem sua estrutura, variedade e contingente de profissionais necessários ao atendimento em saúde. Também há de ser ponderada a complexidade relacionada ao cliente, seja pelas particularidades de cada caso, seja pelo componente emocional que acompanha as situações de doença.

Complementado por Berwick(1994) apud Gurgel e Vieira (2002) quando citam que a gestão hospitalar não se faz diretamente sobre o ato clínico, mas é fundamental nos demais processos administrativos da organização hospitalar e a gestão profissionalizada, para que se alcance a qualidade nestes serviços. Os setores administrativos (faturamento, contas médicas, almoxarifado), os serviços de apoio logístico (lavanderia, transporte), enfim, todas as áreas da organização que garantem o funcionamento dos setores operacionais e se comportam como “amortecedores” seriam os objetos destes programas.

No caso das organizações hospitalares, os gestores e os profissionais da área de marketing, precisam ter claro os princípios éticos que devem nortear as ações mercadológicas, como também, transparência para revitalizar a imagem da instituição, agregando valor ao serviço prestado ao paciente. Desfrutando assim, a preferência do público e, conseqüentemente gerando incrementos de receita para o hospital de acordo com LAURENTINO (2008).

Lima-Gonçalves e Aché (1999) concordam que a gestão hospitalar não envolve somente questões relacionadas as atividades médicas, pois além disso funcionam ali setores que poderiam desenvolver-se isoladamente fora dele, com amplas possibilidades de

viabilidade econômico operacional, mas envolvendo, cada qual, aspectos especializados de funcionamento e, por conseguinte, de problemas a serem enfrentados. Quatro desses setores são caracterizados pela possibilidade de existência autônoma que apontamos: o hospital engloba simultaneamente um hotel, uma farmácia, uma lavanderia e um restaurante.

Conforme Moura e Luce (2004) é oportuno lembrar que, nos serviços, as fases de produção e consumo são simultâneas, isto é, enquanto um serviço está sendo produzido ele já está sendo consumido pelo cliente. Os encontros de serviço possuem uma estreita relação com a satisfação do cliente, pois é no momento da interação que o cliente avalia o serviço e forma sua opinião acerca da qualidade do mesmo. Nesse processo de formação de opinião é que o cliente vai elaborando a imagem da organização. Essa imagem exercerá influência sobre decisões posteriores de retorno ou não àquele serviço.

Para Coelho (2008) A área de saúde busca hoje na indústria e na engenharia de produção, exemplos de como otimizar o gerenciamento hospitalar através da melhoria dos seus processos e na utilização de ferramentas gerenciais. O processo de mudança exige do gestor uma visão horizontal da organização, conhecimentos generalistas e de liderança sobre as mais variadas áreas profissionais.

Campos (2004) comenta que as empresas privadas descobriram no setor saúde uma atividade lucrativa. Aliadas a esse fato, as operadoras de planos de assistência à saúde mergulharam no mercado privado da saúde, criando nova relação comercial entre operadoras de planos de saúde e prestadores de serviços.

Se pensar no financeiro o “hospital será rentável se as receitas da produção médica forem maiores que os custos hospitalares totais para relacionar adequadamente os custos das atividades aos pacientes é necessário estabelecer quando cada atividade é consumida pelo paciente” (MARTINS 2002, p. 27-29)

Beuke e Bertó (1997) citam que existem atualmente inúmeros planos de saúde no país, muitos deles com características e valores próprios e individuais ou em grupos, os quais vêm há um certo tempo estruturando-se de forma técnica e consistente diante dos termos preço e custo de atendimento.

2.1.2 Estratégia na gestão hospitalar

Martins (2002) divide a atividade hospitalar visando a melhoria estratégica da organização, da seguinte forma:

- Eficácia dos custos: corresponde à produção hospitalar com o menor custo possível,

em comparação com outros hospitais semelhantes. As instituições que escolhem diferenciação com o posicionamento de mercado terão como direcionadores de custo o escopo, experiência, tecnologia e complexidade. Quanto maior o volume de investimento, tecnologia e especialidade médicas, maior o custo do hospital, mas, por outro lado, quanto maior o grau de verticalização e graus de experiência, menores os custos.

- Integração das atividades: as organizações de saúde deverão ser organizadas e administradas por áreas, mas não deixando de lado a interação entre elas, uma vez que a decisão por uma internação, por exemplo, terá uma inter-relação com o setor de hotelaria, nutrição e enfermagem.
- Melhoria contínua: é o resultado do envolvimento pleno entre os diversos profissionais sendo administradores, médicos farmacêuticos e enfermeiro, para que a organização caminhe sem perdas. Essa postura é tão crítica que sem ela, a empresa não atingirá a excelência.
- A finalização do serviço: O atendimento hospitalar possui características próprias de intangibilidade, inseparabilidade e variabilidade. Assim esses serviços só podem ser vistos e avaliados durante ou após a sua execução, e só podem ser produzidos e consumidos simultaneamente, o paciente faz parte da produção hospitalar, sendo impossível fazer a separação e pré-avaliação. Sua variabilidade é grande, pois depende das condições do paciente e da experiência dos profissionais.
- Satisfação do cliente: O sucesso do atendimento é medido pela satisfação do paciente em termos de resolubilidade, qualidade e preço baixo. A organização terá sucesso se conseguir aliar esses pontos.
- Apropriação correta dos custos: é necessário entender para administrar os custos e receitas hospitalares para relacionar corretamente os custos com as receitas originadas pelos procedimentos médicos executados. Dessa forma são reduzidos os erros de faturamento, onde alguns procedimentos médicos são sobrecarregados e outros subsidiados, evitando perdas para a empresa.

Bertelli (2009) concorda quando cita que quem trabalha numa instituição de saúde deve estar motivado e satisfeito, a organização nunca pode ser um emprego e sim um local agradável onde as pessoas realizam suas atividades.

Santiago (2011 p. 88) completa com a ideia que as estratégias são formuladas pelos líderes para direcionar a organização e o seu desempenho, além de determinar sua

posição competitiva. As pessoas que compõem a força de trabalho devem estar capacitadas e motivadas para executar e gerenciar adequadamente os processos.

“Sob essa perspectiva, as organizações estão sujeitas às alterações de cenários, para os quais, visando à sobrevivência, mobilizam a construção de estratégias que podem, inclusive, promover mudanças significativas nas aptidões dominantes que deram origem a sua história. O enfoque darwiniano no qual a transformação das espécies ocorre visando a sobrevivência pode ser visualizado, no contexto das organizações, como o delineamento de estratégias para as quais o planejamento se constitui em ferramenta fundamental para a prospecção de novos cenários” (LAURENTINO 2008, p. 13)

Por outro lado, Humble (1971) lembra que o plano estratégico da empresa deve aplicar os recursos disponíveis de modo a tirar o máximo de proveito das possibilidades.

Ainda para Mota (2009) outro importante elemento a ser considerado é o “negócio” da empresa, pois é de vital importância o delineamento claro do escopo de sua atuação, isto é, do espaço o espaço que a mesma pretende ocupar em relação as demandas ambientais. Na missão e valores estão contidos as crenças e valores, enfim, as aspirações de uma organização.

2.2 GESTÃO DE PESSOAS

“Os recursos humanos trazem o brilho da criatividade para a empresa. As pessoas planejam e produzem os produtos e serviços, controlam a qualidade, vendem os produtos, alocam recursos financeiros e estabelecem as estratégias e objetivos para organização (MILKOVICH et al., 2000, p. 19)

Segundo os autores Tachizawa et al (2008), o desenvolvimento das pessoas numa organização está diretamente vinculado ao interesse estratégico do seu negócio. E que, para consolidar suas posições no mercado e buscar novos horizontes, a organização deve dispor de um quadro de pessoas capacitadas a responder aos desafios.

“À medida que as organizações fazem planos para seu futuro, os gerentes de RH precisam se preocupar com a combinação entre o planejamento de RH e o planejamento estratégico para a organização” (SNELL, 2010, P. 44)

De acordo com Goi Junior (2010), combinar visões estratégicas de negócios com habilidades no trato com pessoas abre um universo amplo e desafiador, de muitas oportunidades e riscos. E enfrentar esse desafio faz o indivíduo crescer.

Para que as empresas formem bom capital humano, segundo Snell (2010), os gerentes devem desenvolver estratégias que garantam pessoal com conhecimentos,

habilidades e experiências. Neste sentido, os programas de treinamento completam práticas de recrutamento e seleção e criam oportunidades para o aprimoramento das qualificações.

Na visão de Chiavenato (2010). As organizações funcionam por meio das pessoas, que delas fazem parte e que decidem e agem em seu nome. As organizações mais sucedidas investem em treinamento para garantir bons retornos.

Segundo os autores Milkovichetal (2000), as atividades da gestão de pessoas são programas desenhados em resposta à fixação dos objetivos e gerenciadas para sua obtenção. Ainda para os autores, essa abordagem identifica quatro grandes categorias de atividades, que segundo eles seriam: staffing, desenvolvimento, recompensa e relações trabalhistas, sendo que a natureza de cada uma delas varia com o passar do tempo e são diferentes para cada empresa, dependendo de suas condições organizacionais e externas, assim como de seus objetivos específicos.

Segundo Girardi (2008), gestão de pessoas agrega às organizações conhecimento, qualidade e flexibilidade resultando na melhoria contínua e na competitividade organizacional. Ainda para Girardi (2008), as novas estratégias deverão focar o fator humano como principal componente na formação de valor agregado do produto da organização, no qual a aprendizagem mútua e contínua é parte preponderante do processo, recriando as condições de eficácia e competitividade que o ambiente requer na atualidade.

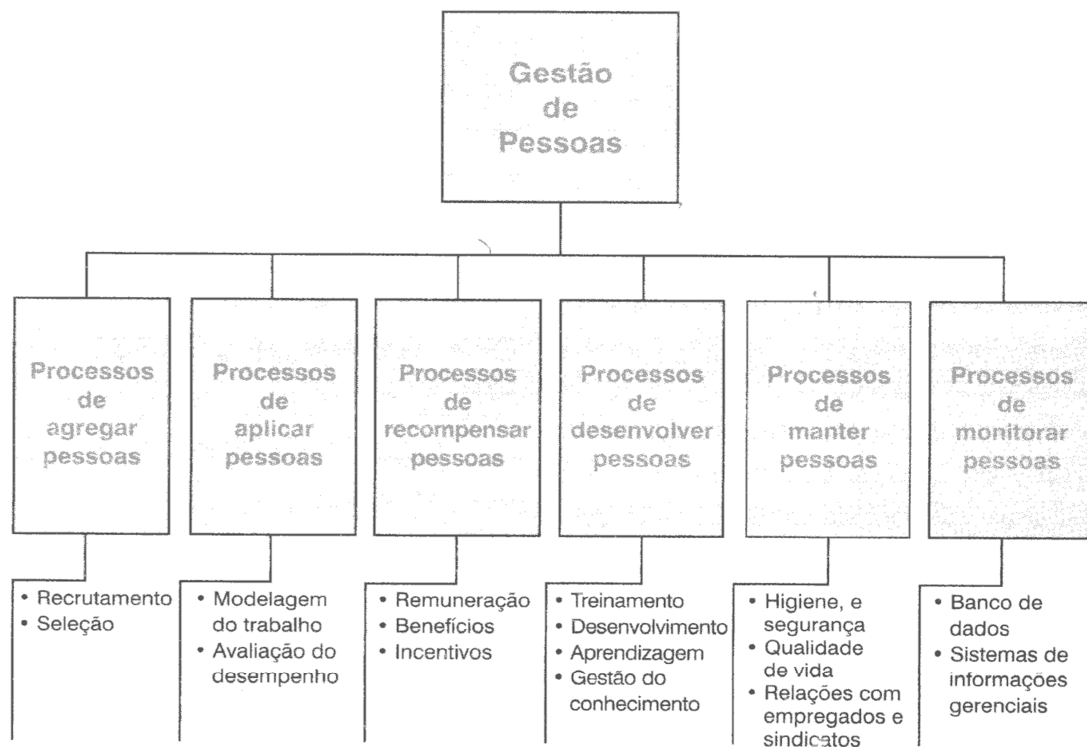


Figura 3: os seis passos da gestão de pessoas.

Fonte: Chiavenato, 2010, p. 15.

Numa empresa, ou em qualquer outra sociedade, tudo, absolutamente tudo, se faz através de pessoas. A gestão de pessoas, assim, não é apenas um tipo de gestão, mas uma componente que está em todas as gestões, de todos os níveis, de todos os segmentos (GOI JUNIOR, 2010, p. 149) A Gestão de Pessoas para Chiavenato (2010, pg.15), é um conjunto integrado de processos dinâmicos e interativos, o qual compreende em seis processos básicos conforme figura 3 a seguir:

Para o mesmo autor, os seis processos da Gestão de Pessoas podem ser descritos como:

- Processos de Agregar Pessoas: são aqueles processos utilizados para inserir novas pessoas na empresa por recrutamento e seleção de pessoas. Podendo ser denominados como processos de provisão de pessoas.
- Processos de Aplicar Pessoas: esses processos são utilizados para definir as atividades dos colaboradores na empresa, assim como análise e descrição de cargos, orientação das pessoas e avaliação de desempenho.
- Processo de Recompensar Pessoas: são recompensas, remuneração e benefícios e serviços sociais que aumentam o incentivo dos colaboradores.
- Processos de Desenvolver Pessoas: são os processos de capacitação para incrementar o desenvolvimento profissional dos colaboradores. Envolvem seu treinamento e desenvolvimento, gestão do conhecimento e de competências, aprendizagem.
- Processos de Manter Pessoas: os processos utilizados para criar e aprimorar condições ambientais e psicológicas para as atividades das pessoas. Incluem desde a administração da cultura organizacional até higiene e segurança.
- Processos de Monitorar Pessoas: são os processos de controle utilizados para acompanhar as atividades das pessoas e verificar seus resultados.

Para Gil (2011), gestão de pessoas é a função gerencial que visa à cooperação das pessoas que atuam nas organizações para o alcance dos objetivos tanto organizacionais como quanto individuais.

2.2.1 Treinamento e desenvolvimento

“A partir de 1980, a demanda pelo trabalho especializado cresceu significativamente, quando o treinamento passou a ser sistematizado. Diante disto, a busca por profissionais especializados faz-se uma necessidade crescente” (GIRARDI ET AL, 2008. P. 89)

Segundo Tachizawa et al(2008), nenhuma organização consegue manter um bom nível de produtividade sem uma equipe de profissionais bem preparados. O fator humano influi de maneira decisiva no nível de desenvolvimento ou deterioração da organização.

“O capital humano deve ser bem aplicado e desenvolvido. O treinamento é uma fonte de lucratividade que aumenta esse capital. Ele enriquece o patrimônio humano da organização.” (CHIAVENATO, 2010, P. 389)

Segundo Snell (2010), os gestores de RH devem manter-se atentos às metas e às estratégias da organização e realizar a orientação de acordo com elas. Atualmente o modismo ou “o que a concorrência estiver fazendo” são os principais propulsores da programação de treinamento, tendo como resultado um desperdício de boa parte dos investimentos da empresa e, com programas de treinamento mal dirigidos, mal concebidos ou avaliados inadequadamente, esse problema afetará diretamente o desempenho da empresa.

O Treinamento de Recursos Humanos segundo Carvalho (2012) é talvez o aspecto primordial para a formação de qualquer profissional. A intenção é de contemplar mais um ciclo de vida empresarial, adquirindo novos conhecimentos.

Na visão do mesmo autor, o Treinamento é uma das principais funções para o sistema de RH, tendo em vista que se trata de uma das etapas finais do processo seletivo.

2.2.1.1 Conceitos

“Treinamento é um processo sistemático para promover a aquisição de habilidades, regras, conceitos ou atitudes que resultem em uma melhoria da adequação entre as características dos empregados e as exigências dos papéis funcionais” (MILKOVICH ET AL 2000, p. 338).

“Desenvolvimento é o processo de longo prazo para aperfeiçoar as capacidades e motivações dos empregados a fim de torná-los futuros membros valiosos da organização. O desenvolvimento não inclui apenas o treinamento, mas a carreira e outras experiências” (MILKOVICH ET AL 2000, P. 338)

Tachizawa et al(2008), conceitua treinamento como um dos muitos processos de desenvolvimento, que visa ao aperfeiçoamento do desempenho funcional, ao aumento da produtividade e o aprimoramento das relações interpessoais.

O mesmo autor contextualiza que o desenvolvimento de pessoal é um conjunto de atividades e processos cujo objetivo é explorar o potencial de aprendizagem e a capacidade produtiva do ser humano nas organizações.

O conceito de treinamento de Marras (2010, pg. 145), diz que “treinamento é um processo de assimilação cultural a curto prazo, que objetiva repassar ou reciclar conhecimentos, habilidades ou atitudes relacionadas à execução de tarefas ou à sua otimização no trabalho.”

O treinamento se difere de desenvolvimento, sendo que:

“Treinamento refere-se ao conjunto de experiências de aprendizagem centradas na posição atual da organização. Trata-se, portanto, de um processo educacional de curto prazo e que envolve todas as ações que visam deliberadamente ampliar a capacidade das pessoas para desempenhar as atividades relacionadas ao cargo que ocupam na empresa. O desenvolvimento refere-se ao conjunto de experiências de aprendizagem não necessariamente relacionados ao cargo que as pessoas ocupam atualmente, mas que proporcionam oportunidades para o crescimento e desenvolvimento profissional. Diferentemente do treinamento, que é orientado para o presente, o desenvolvimento de pessoas focaliza os cargos a serem ocupados futuramente na organização e os conhecimentos, habilidades e atitudes que serão requeridos de seus ocupantes” (GIL, 2011, pg. 122),

Treinamento para Chiavenato (2012) pode ser visto como um processo de desenvolver qualidades nos recursos humanos para habilitá-los a serem mais produtivos contribuir melhor para o alcance dos objetivos organizacionais. Onde tem como propósito aumentar a produtividade dos indivíduos em seus cargos influenciando os seus comportamentos.

Por fim, na visão Carvalho (2012, pg. 167), o treinamento está interligado à educação, na medida em que treinar implica despertar dons, aptidões e capacidades que, na maioria das vezes, encontram-se latentes.

2.2.1.2 Objetivos do Treinamento e Desenvolvimento

“Os objetivos mudam constantemente, na medida em que os programas de treinamento são implementados e novas informações vêm à tona para serem usadas na próxima etapa do levantamento de necessidades” (MILKOVICH ET AL 2000, P. 347)

Os autores Milkovich et al (2000), contextualizam que os objetivos e os critérios para o treinamento devem atender os mesmos padrões gerais para todas as informações e, que os bons objetivos são aqueles mensuráveis, específicos, que estabelecem datas limite e refletem resultados relevantes para aspectos essenciais.

Segundo os autores Tachizawa et al (2008), o treinamento tem como principais objetivos, a preparação das pessoas para a execução imediata das diversas tarefas peculiares à organização; dar oportunidades para o contínuo desenvolvimento pessoal, não apenas no

cargo atualmente ocupado, mas também em outros que o indivíduo possa vir a exercer; e, mudar nas atitudes das pessoas, a fim de criar entre elas um clima mais satisfatório, aumentando-lhes a motivação e tornando-as mais receptivas às técnicas de supervisão e gestão.

O treinamento é desenhado para proporcionar talentos com conhecimento e habilidades necessárias aos seus cargos atuais (CHIAVENATO, 2010, p. 368)

Os objetivos para Marras (2010, pg. 148) podem ser classificados como específicos e genéricos. Os específicos são os três a seguir:

“Formação profissional tem como meta alcançar um grau ideal de capacidade laboral para determinada profissão; Especialização oferece ao treinando um campo de conhecimento ou prática específica dentro de uma área de trabalho para a otimização dos resultados; e Reciclagem tem como finalidade básica rever os conceitos, conhecimentos ou práticas de trabalho, renovando-os ou atualizando-os de acordo com as necessidades.”

Para Marras (2010), os objetivos genéricos mais importantes, são: aumento direto da produtividade, aumento direto da qualidade do trabalho, incentivo motivacional, otimização pessoal e organizacional e, atendimento de exigências e mudança.

O objetivo do treinamento para Carvalho et al (2102), é a preparação do trabalhador para o aperfeiçoamento de suas potencialidades e capacidade produtiva, bem como estimulá-lo para que descubra outras habilidades, isso irá incentivá-lo e contribuir para seu desempenho no trabalho.

Carvalho et al (2102, p. 186), menciona ainda que os objetivos podem ser:

- “Quantificáveis, quando as metas podem ser mensuradas: treinar as forças de vendas para obter um aumento deflacionado das vendas em moeda corrente em um determinado período; aumentar o número de unidades/hora produzidas com o mesmo equipamento e pessoal empregado; diminuir custos operacionais e administrativos.
- Não quantificáveis, quando os objetivos não podem ser mensurados: modificar o comportamento pessoal do treinando; desenvolver o espírito de integração por parte da equipe de trabalho; desenvolver as aptidões de liderança.”

2.2.1.3. Vantagens do Treinamento

Girardi apud Abreu (2006, pg. 21), menciona que a capacitação e o desenvolvimento das pessoas podem trazer os seguintes resultados:

- Aumento da produtividade;
- Ganhos de competitividade;
- Aumento dos padrões de qualidade;
- Melhoria no atendimento aos clientes;
- Redução de erros, retrabalhos, devoluções e reclamações;

- Colaboradores mais comprometidos e motivados.

Chiavenato (2010), contextualiza que através do treinamento e desenvolvimento, a pessoa pode assimilar informações, aprender habilidades, desenvolver atitudes e comportamentos diferentes e desenvolver conceitos abstratos.

Para Marras (2010) todos nós possuímos uma bagagem de conhecimento, habilidades e atitudes referentes à trajetória particular de cada um, e que, esta “bagagem” constitui o CHA individual que deve estar em uníssono com a posição ocupada numa estrutura organizacional e com as responsabilidades devidas.

Na visão do mesmo autor, que o treinamento produz um estado de mudança no conjunto do CHA de cada trabalhador e que com o treinamento consegue-se corrigir eventuais diferenças ou carências de CHA em relação às exigências do cargo ocupado.

Carvalho et al (2012), cita que existem muitas vantagens quando o sistema de treinamento for devidamente implementado. Carvalho et al (2012), destacam algumas delas:

- Possibilidade de estudo e análise das necessidades de treinamento de toda a organização, envolvendo os diversos níveis hierárquicos da empresa.
- Favorecimento das prioridades de formação, tendo em vista os objetivos setoriais da organização.
- Caracterização de vários tipos e formas de desenvolvimento de pessoal a serem aplicados, levando em consideração os seguintes aspectos: viabilidade, vantagens, custos e outros fatores afins.
- Elaboração dos planos de capacitação profissional de curto, médio e longo prazos, podendo integrá-los às metas globais.

2.2.1.4. Etapas do treinamento

Para ser eficaz, os programas de treinamento segundo Tachizawa et al(2008, p. 222), devem:

- Considerar seu plano estratégico;
- Observar seu plano de desenvolvimento;
- Limitar-se aos recursos financeiros disponíveis;
- Eleger os projetos prioritários;
- Evitar a discriminação das pessoas

Para Chiavenato (2010), é um processo cíclico e contínuo composto por quatro etapas: Diagnóstico, Desenho, Implementação e Avaliação. Segundo o mesmo autor, as quatro etapas do treinamento envolvem o diagnóstico da situação, a decisão quanto à

estratégia para a solução, a implementação da ação e da avaliação e o controle dos resultados das ações de treinamento;

Chiavenato (2010. p. 372), explica os processos conforme figura 4 a seguir:

Necessidades a satisfazer	Desenho do treinamento	Condução do treinamento	Avaliação dos resultados
Diagnóstico da situação	Decisão quanto à estratégia	Implementação ou ação	Avaliação e controle
<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos da organização • Competências necessárias • Problemas de produção • Problemas de pessoal • Resultados da avaliação do desempenho 	Programação do treinamento: <ul style="list-style-type: none"> • Quem treinar • Como treinar • Em que treinar • Onde treinar • Quando treinar 	<ul style="list-style-type: none"> • Condução e aplicação do Programa de Treinamento através de: <ul style="list-style-type: none"> – Gerente de linha – Assessoria de RH – por ambos – por terceiros 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoração do processo • Avaliação e medição de resultados • Comparação da situação atual com a situação anterior • Análise do custo/benefício

Figura 4:O processo de treinamento

Fonte: Chiaveato, 2010, p 372

Gil (2011) contextualiza que todos os processos de treinamento e desenvolvimento ou processos voltados a capacitação consistem em processos de mudança no comportamento das pessoas, por meio de incorporação de novos conhecimentos, habilidades e atitudes e que, esses processos são desenvolvidos sob a forma de programas, onde de modo geral, apresentam-se ordenados numa sucessão de fases, que são: diagnóstico, prescrição, execução e avaliação.

2.2.1.4.1 Diagnóstico das necessidades de treinamento

Segundo Tachizawa et al(2008), o primeiro passo para implementação de um programa de treinamento é o Levantamento das necessidades de capacitação e desenvolvimento de recursos humanos da organização.

Para Snell (2010), o primeiro passo no levantamento das necessidades é identificar as amplas forças que podem influenciar as necessidades de treinamento, para o autor, essa análise da empresa é um exame do ambiente, das estratégias e dos recursos da empresa para determinar onde a ênfase do treinamento deve ser colocada.

Diagnóstico de treinamento para Marras (2010, pg. 150), “representa o levantamento e a análise que dão subsídio ao plano de treinamento”. Segundo o autor levantamento das necessidades responde basicamente a duas questões iniciais: Quem deve ser treinado? O que deve ser aprendido?

Nesse sentido, Marras (2010, pg. 154) afirma ainda que existem alguns métodos para realizar o levantamento como: aplicação de questionários, entrevistas com trabalhadores e supervisores, aplicação de testes e exames, observação *in loco* de trabalhos realizados, folha de avaliação de desempenho e, solicitação direta do trabalhador ou supervisor.

Conforme Chiavenato (2010, pg. 368), diagnóstico é o levantamento das necessidades ou carências de treinamento a serem atendidas ou satisfeitas. Essas necessidades podem ser passadas, presentes ou futuras.

Quanto ao levantamento das necessidades, Chiavenato (2010, p. 375) afirma que pode ser feito em quatro níveis de análise, como na figura 5:

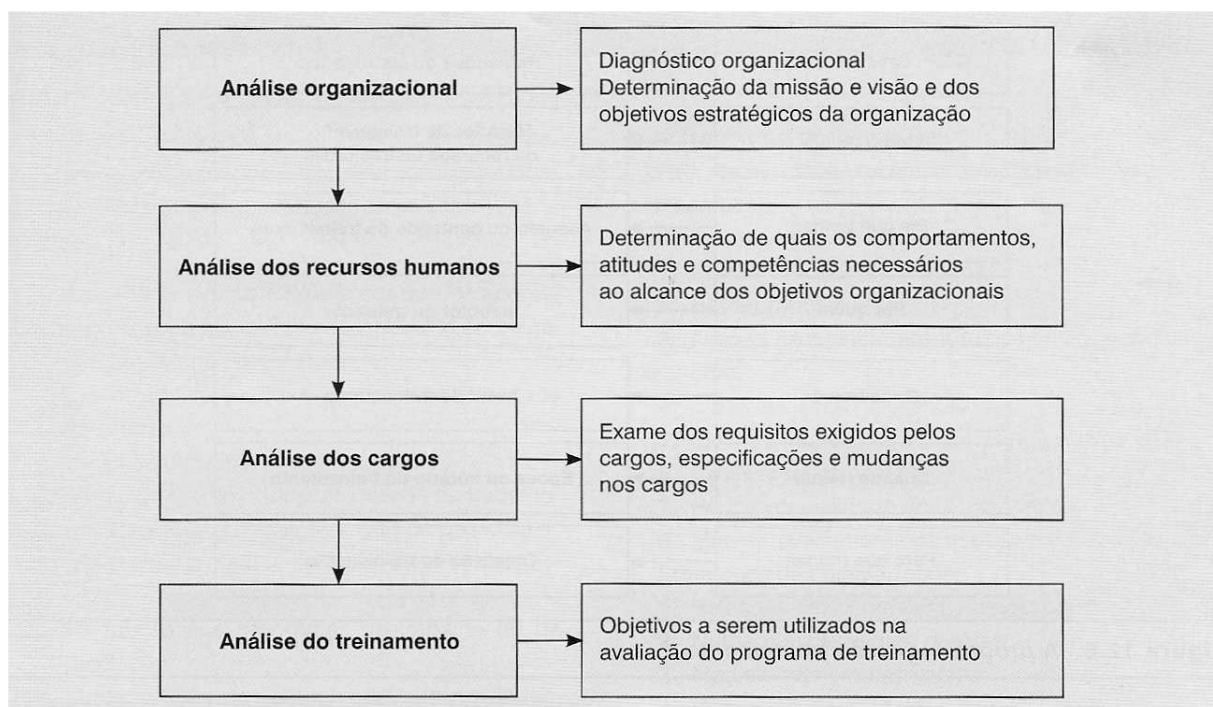


Figura 5: Os passos no levantamento de necessidades de treinamento

Fonte: Chiavenato (2010, p. 375)

Gil (2011) define diagnóstico como processo que tem como objetivo identificar as carências de indivíduos e grupos para a execução das tarefas necessárias para o alcance dos objetivos da organização.

Ainda na visão de Gil (2011, pg.124) o diagnóstico de necessidades de treinamento é concebido como uma pesquisa que se desenvolve em três etapas:

- Análise organizacional: que consiste em identificar os níveis de eficiência e eficácia da organização, para de determinar as formas de treinamento que poderão contribuir para sua elevação.
- Análise das tarefas: que identifica as atividades que compõem as tarefas bem como dos requisitos pessoais necessários para o seu desempenho eficaz.
- Análise dos recursos humanos: consiste na identificação, junto aos empregados, dos níveis de conhecimento, habilidades e atitudes requeridas para a execução das tarefas que executam.

2.2.1.4.2. Desenho e ou Programação de Treinamento

No ponto de vista dos autores Tachizawaetal(2008), a programação de treinamento é planejar como as necessidades diagnosticadas deverão ser atendidas, utilizando os recursos didáticos mais adequados. Nesse sentido os autores Tachizawaetal(2008), afirmam que para se ter uma boa programação de treinamento é necessário abordar uma necessidade específica de cada vez; definir claramente o objetivo do treinamento; dividir em módulos ou partes o trabalho a ser desenvolvido; determinar o conteúdo do treinamento; escolher o método do treinamento; definir os recursos didáticos; definir o público-alvo, o local e a carga horária.

Segundo os autores Girardietal (2009) apud Macian (1987), o planejamento do treinamento, deve ser feito com muita prudência, não só em função do compromisso que ele possa ter com os objetivos a atingir, como também em função das expectativas que possa criar.

O desenho ou programa refere-se ao planejamento das ações de treinamento e deve ter um objetivo específico. Feito o diagnóstico das necessidades entre as competências disponíveis e as necessárias torna-se necessário reunir estas necessidades em um programa integrado e coeso (CHIVENATO, 2010)

Conforme a visão do mesmo autor, este programa tem deve conter ingredientes básicos como descritos na figura 6 a seguir:

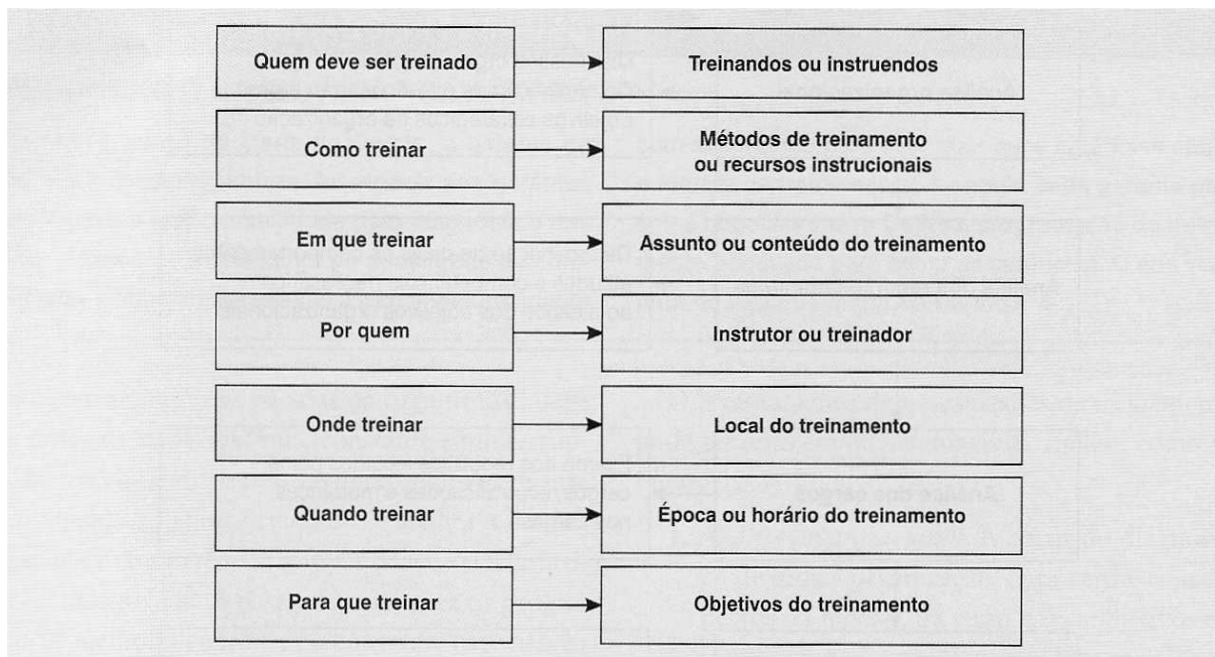


Figura 6: A programação do treinamento.

Fonte: Chiavenato (2010, p. 377)

Segundo Marras (2010), o treinamento pode ser classificado conforme o local onde será realizado e pode ser:

- **Treinamento Interno:** são os módulos de treinamento aplicados dentro da organização e dividem-se: Treinamento introdutório – é realizado com o objetivo de dar ao novo empregado, no momento de sua entrada, todas as informações necessárias para facilitar sua integração na organização. Treinamento no trabalho – realizados ao longo de toda permanência do empregado na empresa, com o objetivo de reciclar conhecimentos e práticas ou de aplicar técnicas de aprendizagem específicas.
- **Treinamento Externo:** são módulos aplicados fora do recinto da empresa, na maioria das vezes por empresas de consultorias especializadas em treinamento ou por especialistas em determinado tema específico, e dividem-se em: Treinamento *in company* – sessões de treinamento realizados somente com empregados de uma mesma empresa. Treinamento aberto – sessões de treinamento das quais participam empregados de diversas empresas, formando um só grupo.

Para Gil (2011) existem inúmeras estratégias de treinamento disponíveis. As mais importantes são:

- **Exposição:** consiste em um contato verbal com finalidade de transmitir conhecimentos.
- **Discussão em grupo:** é ideal quando se deseja favorecer a reflexão acerca de conhecimentos obtidos mediante leitura ou exposição.

- Demonstração: é a estratégia mais adequada para o ensino de habilidades manuais ou processos rotineiros.
- Estudo de caso: consiste na apresentação e análise de fatos ocorridos em outras empresas.
- Dramatização: consiste na representação de situações reais de forma simulada.
- Jogos: são as atividades espontâneas realizadas por mais de uma pessoa, regidas por critérios de perda ou ganho. A fim de exercitar habilidades e desenvolvem atitudes.
- Leitura: a principal vantagem dessa estratégia é a de possibilitar uma quantidade maior de informações dentro de determinado período.
- Instrução programada: é a apresentação aos treinandos de partes de informação que requeiram o fornecimento de respostas certas perguntas para se poder continuar a leitura do texto.

Além das estratégias para Gil (2011), existem alguns recursos que podem tornar a comunicação mais eficiente. Esses recursos podem ser classificados em:

- Recursos Visuais: quadro de giz, quadro magnético, cartazes,
- Recursos auditivos: rádios, discos, gravadores de som.
- Recursos audiovisuais: filmes com som, cinema sonoro, televisão, videoclipe, programas gráficos e sonoros de computador, videodisco, projetor multimídia.

Já para Carvalho et al (2012), pode-se definir o planejamento como uma função gerencial que seleciona os objetivos de determinada unidade ou de toda organização, apontando as diretrizes, programas e procedimentos para atingir as metas propostas.

2.2.2 Implementação e/ou execução de Treinamento

Para os autores Tachizawa et al(2008), a execução de treinamento envolve o binômio instrutor/aprendiz e relação instrução/aprendizagem.

Conforme os mesmos autores, Tachizawa et al (2008, p. 225), deve-se levar em conta os diferentes tipos de treinamento:

- O treinamento de integração, que visa adaptar o funcionário à organização;
- O treinamento técnico-operacional, que visa capacitar o indivíduo para o desempenho das tarefas específicas à sua categoria profissional;
- O treinamento gerencial, que visa desenvolver competência técnica, administrativa e comportamental;
- O treinamento comportamental, que visa solucionar os problemas de relacionamento em situações de trabalho.

“Existem várias técnicas para transmitir as informações necessárias e desenvolver

as habilidades requeridas no programa de treinamento.” (CHIAVENATO, 2010, P. 376)

Ainda conforme Chiavenato (2010, p. 379), as técnicas são:

- Leituras: o instrutor apresenta a informação nessa situação de treinamento, enquanto os treinandos participam ouvindo e não falando.
- Instrução Programada: a aprendizagem programada é uma técnica para instrução sem a presença ou intervenção de um instrutor humano.
- Treinamento em classe: é o treinamento fora do local de trabalho, isto é, em sala de aula.
- Supercomputador training: é o treinamento com a ajuda da tecnologia da informação. Podendo ser feito através de CDs, DVDs, ou com ajuda de multimídias.
- *E-learning*: refere-se ao uso de tecnologias da internet para entregar uma ampla variedade de soluções que aumentam o desempenho e o conhecimento das pessoas.



Figura 7: Classificação da tecnologia educacional de treinamento
Fonte: Chiavenato, 2010, p.380

“A execução de treinamento é a aplicação prática daquilo que foi planejado e programado para suprir as necessidades de aprendizagem detectadas na organização” (MARRAS, 2010, P. 157).

Segundo Gil (2011), a execução de treinamento centra-se na relação instrutor/treinando, onde os instrutores podem ser da própria organização ou de fora, especialistas ou experientes em determinada área ou atividade, que transmitem suas instruções de forma organizada aos treinandos.

Gil (2011, p. 139), afirma que a execução é norteada pelo plano de treinamento e requer algumas providências como:

Qualificação dos instrutores: esses deverão possuir certas características pessoais, como a facilidade no relacionamento, interesse pelo assunto; Seleção dos treinandos: os resultados do treinamento costumam ser melhores quando os treinandos são organizados em turmas de acordo com suas aptidões e interesses pessoais; Qualidade do material: equipamentos e instalações; Apoio administrativo: registro de frequência, comunicações aos participantes; Cooperação dos chefes e dirigentes da empresa.

2.2.2.1 Avaliação

“Avaliação tem por finalidade verificar como foi executado o treinamento e qual desempenho obtido, seja em termos organizacionais e de recursos humanos, seja de tarefas e operações” (TACHIZAWA ET AL, 2008, P. 225)

Segundo Marras (2010), a avaliação é considerada a última etapa do processo de treinamento.

Segundo Chiavenato (2010), deve-se avaliar se o programa de treinamento atende às necessidades para as quais foi desenhado. Chiavenato (2010, p. 282) afirma ainda que as principais medidas para avaliar o treinamento são:

- Custo: qual o valor investido no programa de treinamento;
- Qualidade: como o programa atendeu as expectativas;
- Serviço: se o programa atendeu as necessidades dos participantes;
- Rapidez: como o programa se ajustou aos novos desafios oferecidos;
- Resultados: quais os resultados que o programa ofereceu.

“Para que esta etapa cumpra sua finalidade, todo módulo de treinamento deve ser previamente planejado e programado para que, ao seu término, haja a possibilidade de mensurar os resultados conseguidos” (MARRAS, 2011, p. 159).

Hamblin (1978, p. 21 apud GIL 2011), defini avaliação como “qualquer tentativa no sentido de obter informações sobre efeitos de um programa de treinamento e para determinar o valor do treinamento à luz dessas informações”.

“Só a partir da avaliação é que se pode saber se o treinamento atingiu seus objetivos” (GIL, 2011, p. 139).

Nas obras da maioria dos autores estudados, existem cinco níveis de avaliação: o de reação; de aprendizado; de comportamento; de avaliação de valores; de avaliação de

resultados finais.

2.2.2.1.1 Avaliação de reação

“A avaliação de reação visa conhecer a opinião do grupo sobre o curso nos seus mais diversos aspectos, desde a adequação do conteúdo até a eficiência das atividades de apoio, passando pelo desempenho docente e a qualidade dos recursos didáticos utilizados” (TACHIZAWA et al, 2008, p. 226).

Chiavenato (2010), conceitua esta avaliação como o “teste do sorriso” ou reação do aprendiz, a qual medirá a satisfação dos participantes quanto à experiência do treinamento.

Para Marras (2010, p. 161), este tipo de avaliação é o mais fácil de obter: busca-se a reação dos treinandos com relação ao módulo aplicado e seu conteúdo, ao instrutor e às condições em que o módulo foi apresentado (local, ambiente, suporte logístico, etc.)

De acordo com Snell (2010), os treinandos satisfeitos com seus treinamentos, apresentaram maior concentração nos princípios de seu treinamento e utilizaram mais as informações no trabalho, porém a insatisfação com o treinamento contribui para baixa satisfação do funcionário com seu trabalho. Nesse tipo de reação os participantes podem fazer mais do que dizer se gostaram ou não de um programa, podem proporcionar insights para o conteúdo e as técnicas que acharam mais úteis.

Snell (2010, p. 279) ainda cita em sua obra, eventuais perguntas que podem ser utilizadas neste método de avaliação, para medir a satisfação do funcionário em relação ao treinamento, tais como:

- Quais eram seus objetivos de aprendizagem para este programa?
- Você os atingiu?
- Você gostou?
- Você o recomendaria aos outros que têm metas de aprendizagem semelhante?
- Que sugestões você tem para aprimorar o programa?
- A empresa deve continuar a oferecê-lo?

Segundo Gil (2011), esta avaliação pode ser efetuada no final de cada sessão ou ao final do treinamento, mediante depoimentos ou questionários apropriados.

“As reações constituem o produto da experiência pessoal do aluno, por esse motivo, sua avaliação deve acontecer ao longo de todo o processo de formação” (CARVALHO et al, 2012, p. 227).

Carvalho (2012), exemplifica com o quadro 1 o modelo de formulário para avaliação de reação:

Nome do treinando (facultativo):								
Data da avaliação:								
Assunto objetivo da avaliação:								
Escala de Avaliação – o assunto transmitido foi:								
Confuso	1	2	3	4	5	6	7	Organizado
Sem estímulo	1	2	3	4	5	6	7	Estimulante
Desnecessário	1	2	3	4	5	6	7	Importante
Lento	1	2	3	4	5	6	7	Assimilei muito
Comentários adicionais:								

Tabela 1: Exemplo de formulário para avaliar reações do treinamento
 Fonte: Carvalho et al, 2012. p. 227

2.2.2.1.2 Avaliação de aprendizado

Segundo os autores Tachizawa et al, (2008, p. 226), este tipo de avaliação “é a forma de mais conhecida, por ser utilizada desde a escola primária. Trata-se de o quanto foi assimilado durante o processo de ensino/aprendizagem.

“Este tipo de avaliação pode ser realizado mediante a aplicação de provas. Uma vez realizado o treinamento, devemos aplicar as provas condizentes ao que fora ministrado, seja teórica ou prática para mensurar o novo desempenho” (GIRARDI ET AL 2009, PG. 107)

Para GIL (2012), o aprendizado não envolve apenas a aquisição de novos conhecimentos, mas também o aprimoramento de habilidades e desenvolvimento de atitudes. Para o mesmo autor, este tipo de avaliação pode ser feito durante o treinamento ou logo após o seu término.

2.2.2.1.3 Avaliação de comportamento

Macian (1987 apud Girardietal 2009, pg. 108), afirma que: “o comportamento refere-se especificamente aos ganhos em produtividade após o treinamento, os quais podem ser mensurados através da análise ou depoimentos mais profundos feitos pelo treinando ou pelas chefias imediatas”.

Girardietal (2009), mostram um exemplo de avaliação de comportamento conforme a figura abaixo, destacando ainda que, os comportamentos que deverão ser analisados são aqueles que são inerentes ao cargo ocupado.

Comportamento deficiente	Nota Antes do treinamento (1 a 5)	Comportamento pós- treinamento	5	4	3	2	1	I
Proatividade	3	Proatividade	x					
Iniciativa	1	Iniciativa				x		
Responsabilidade	5	Responsabilidade				x		
Espírito de equipe	4	Espírito de equipe		x				
Detalhista	2	Detalhista		x				
Atencioso	5	Atencioso	x					
“n”	5	“n”	x					

Tabela 2: Exemplo de avaliação de comportamento no treinamento.

Fonte: Girardietal (2009, p. 109)

Ainda sobre avaliação, completando:

“É a avaliação mais complicada, devido à dificuldade imediata de comprovar a mudança e pela própria subjetividade em estimar os resultados obtidos. Há casos que o treinando gostou do módulo e demonstra que aprendeu, mas o seu comportamento no local de trabalho não muda” (MARRAS, 2010, P. 161)

Chiaventato (2010), contextualiza que este tipo de treinamento avaliará o impacto no trabalho das novas habilidades de aprendizagem e adoção de novas atitudes que mudam o comportamento.

Para Gil (2011), as técnicas mais utilizadas para a avaliação de comportamento são:

- Amostragem de atividades: consiste, basicamente, no registro da observação do comportamento do treinando no trabalho, em espaços de tempo selecionados ao acaso;
- Diário do observador: é a mais simples de todas as técnicas para avaliar o comportamento. O observador fica em companhia do treinando por determinado período de tempo e anota tudo quanto ele fez nesse período. O registro é feito em formulários conforme figura 10.
- Auto-diário: essa é a técnica mais econômica, pois não exige a presença do observador, com os custos daí correntes. Tem, porém, suas desvantagens: os treinandos podem não

metas organizacionais, que deveriam registrar, no período pós-treinamento, melhorias, tais como: redução de absenteísmo, da rotatividade, otimização das relações intergrupais e da qualidade” (MARRAS. 2010, p. 162)

“Esse tipo de avaliação deve ser feito pelo próprio treinando, ao término do programa de formação a que foi submetido” (CARVALHO ET AL. 2012, p. 229).

2.2.2.2 Custos do treinamento

Segundo Marras (2010), pode-se definir o custo de treinamento como a contabilização das despesas incorridas na formulação de um programa geral ou de um simples módulo de treinamento.

“Avaliação dos custos de treinamento nem sempre é considerada pelas empresas. Na maioria das vezes a gerência está mais voltada para a obtenção de resultados do sistema, deixando de lado uma análise mais cuidadosa da relação custo/benefício do treinamento” (CARVALHO et al, 2012, p. 231).

Ainda, Marras (2010, p. 165), completa que o registro das despesas havidas num programa de treinamento, em geral, compõe-se de um plano de contas divididos em três áreas:

- Despesas com pessoal:
 - Salários: pagamentos realizados aos empregados da empresa que executam funções de docência, responsabilizando-se pela instrução de módulos ou técnicas de treinamento e desenvolvimento;
 - Ajudas de custo: pagamentos realizados para cobrir despesas em geral provenientes de viagens, estadas, alimentação, etc., tanto para treinandos quanto para instrutores;
 - Serviços extraordinários: trata-se de pagamentos a terceiros, em geral por serviços de logística especial, para complementar o evento planejado;
 - Gratificações: idem ao item anterior, no que concerne ao pessoal do quadro da empresa;
 - Horas extras: pagamento de salário em horário extraordinário para os treinandos que frequentam o programa de treinamento, como compensação pelo alongamento da jornada.
- Material:
 - Didático: apostilas, vídeos, livros, entre outros a serem utilizados na aplicação do programa.
 - Equipamentos: retroprojektor, TV, videocassete, projetor, tela, computadores,

- periféricos, etc., necessários para o uso dos treinandos;
- De escritório: caneta, lápis, papel, clipes, etc.
- Despesas diversas:
 - Sob este título podem se considerar todas as demais despesas havidas na montagem e na aplicação do programa, como, por exemplo, transporte, aluguel de salas, contratação de instrutores ou palestrantes, encargos sociais, etc.

2.2.2.2.1. Cálculo do custo “hora-home” treinado

Lauro Barreto Pontes (1071, p. 137 apud Carvalho et al. 2012, p. 231), propõe uma sistemática simples e funcional para calcular corretamente o custo hora-homem treinado, consistindo em três alternativas denominadas Tipo A, Tipo B e Total, onde:

- Tipo A: nesse cálculo consideram-se as seguintes despesas: serviços profissionais; gratificações; ajuda de custo, bolsa e diárias; serviços e taxas diversas; material didático e encargos diversos. Dessa maneira temos a fórmula:
- Tipo B: consideram-se as seguintes despesas: salários dos treinandos; salário do pessoal docente e administrativo, de tempo integral, sem outra função na empresa, posto a disposição do programa; material de consumo; equipamento e material permanente; serviços postais e telégrafos; contribuição à previdência; encargos diversos.

Segundo (Carvalho et al. 2012), a utiliza-se a fórmula abaixo para realizar o cálculo tanto do Tipo A bem como para o Tipo B, conforme suas respectivas despesas como citado anteriormente.

Somas das despesas respectivas

Hora-homem tipo A = -----

Total de horas do plano x total de treinados

Os autores (Carvalho et al. 2012), ressaltam ainda que no cálculo hora-homem Total, deve-se considerar todas as despesas efetuadas com o treinamento, seja do tipo A ou B, onde sua fórmula é a seguinte:

Despesas totais

Hora-homem Total = -----

Total de horas x total de treinados

Miller e Burak (1977 apud Carvalho et al. 2012, p. 234), afirmam que:

O maior desafio dos chefes e especialistas de pessoal é aprender a linguagem e as ferramentas da administração geral e promover uma demonstração convincente em termos concretos dos programas propostos. “Produtividade”, “custo-benefício” devem tornar-se parte da retórica do profissional de pessoal. Uma nova era se inicia na qual “pessoal” será desafiado a assumir responsabilidades organizacionais importantes. Mas serão o sinal do fim de uma era na qual as principais qualificações para “pessoal” eram baseadas em tradição, ou possuir senso de consumidor ou simplesmente ser “humano”.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Nesse capítulo apresentam-se os procedimentos metodológicos que guiaram este trabalho, nele explicita-se as características do método utilizado para a realização do estudo, os sujeitos da pesquisa, bem como os métodos utilizados para a coleta e análise dos dados, e por fim as dificuldades e limitações obtidas no presente estudo.

A metodologia segundo Gil (2007), são os procedimentos a serem seguidos na pesquisa, onde sua organização varia de acordo com as peculiaridades de cada pesquisa, no entanto, requerem, a apresentação de informações como por exemplo, o tipo de pesquisa, população e amostra, coleta e análise de dados.

Almeida (2014) considera que o estudo é científico quando são adotados métodos para a sua realização, mesmo que o principal achado seja decorrente de um acaso, trata-se da adoção de um conjunto de procedimentos padronizados e descritos, com a possibilidade de comparar resultados com outros estudos que utilizaram da mesma metodologia.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

É sábio que toda e qualquer classificação se faz mediante algum critério e que em relação a pesquisas, sua classificação é realizada com base em seus objetivos gerais (GIL, 2007, p. 41). Com base nisso, pode-se dizer que este estudo se classifica como pesquisa descritiva.

“A pesquisa descritiva deseja conhecer sua natureza, sua composição, processos que constituem ou nele se realizam. Para alcançar resultados válidos, a pesquisa necessita ser elaborada corretamente, submetendo-se às exigências do método” (RUDIO, 2002, P. 71).

Segundo Gil (2007, p. 42), “as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”.

Quanto aos meios, a modalidade escolhida para esse estudo foi o estudo de caso, visto que, ele nos permite observar a realidade da organização. Nesse sentido, Almeida (2014, p. 29), afirma que “o estudo de caso é um tipo de estudo que permite a observação e a compreensão com profundidade da realidade da organização, grupo ou indivíduo”.

Vergara (2013), define estudo de caso como circunscrito a uma ou poucas unidades, entendidas essas como pessoa, família, produto, empresa, órgão público, entre outros e, que tem caráter de profundidade e detalhamento, podendo ou não ser realizado no

campo, utilizando métodos diferenciados de coleta de dados.

Em relação à abordagem, o tipo de pesquisa utilizada foi a pesquisa qualitativa. Nesse tipo de pesquisa para Vieira (2009), o pesquisador busca levantar opiniões, crenças, bem como o significado das coisas nas palavras dos participantes da pesquisa.

Segundo Almeida (2014), na abordagem qualitativa, a utilização de ferramentas estatísticas de análise de dados não são necessárias e, mesmo assim, a pesquisa é eminentemente descritiva.

3.2 SUJEITOS DA PESQUISA

A população para Áudio (2002), se designa ao total de indivíduos, os quais possuirão as mesmas características, características essas definidas para um determinado estudo. E a amostra ainda para Rudio (2002, p. 62), “é uma parte da população, selecionada de acordo com uma regra ou plano”.

“A população não é o número de habitantes de um local, como é largamente conhecido o termo, mas um conjunto de elementos (empresas, produtos, pessoas) que possuem as características que serão o objeto do estudo” VERGARA (2013, P. 46). Ainda na visão de Vergara (2013), a amostra é definida como uma parte da população escolhida de acordo com algum critério de representatividade.

Os sujeitos da pesquisa foram os médicos sócios da clínica, residentes, bem como os colaboradores de diversos setores. A amostra foi igualada a população em questão, ou seja, será uma pesquisa censitária, onde envolverá todos os participantes da instituição sendo vinte e cinco sócios, dezessete residentes e oito colaboradores, totalizando cinquenta respondentes.

Para Vieira (2009), censo é definido como o resultado do levantamento de dados de toda a população estudada.

A amostragem censitária na segundo Almeida (2014, p. 33), “é aquela em que todos os elementos da população farão parte da amostra”.

3.3 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Segundo Vergara (2000), pode-se definir a coleta de dados como uma forma de obtenção de dados necessários para responder o problema. Nesse sentido os dados dessa pesquisa serão classificados como dados primários e dados secundários.

Na visão de Malhotra (2011), os dados primários são originados pelo pesquisador

para o problema específico em estudo, como os dados do levantamento, ou seja, para solucionar um problema de pesquisa específico. Já os dados secundários são aqueles coletados para alguma finalidade diferente do problema em questão, ou seja, representam dados que já foram coletados para outros propósitos que não sejam o problema em questão.

Nos dados primários, os dados serão obtidos através de entrevista semiestruturada e de questionário fechado. As perguntas foram elaboradas de forma a compreender as dificuldades e necessidades de cada setor. Os setores foram definidos através da adaptação da figura 2. O questionário fechado conta com treze perguntas objetivas e duas de múltipla escolha, onde as perguntas sobre a necessidade de capacitação abria espaço para sugestões de temas. A entrevista semiestruturada conta com treze questões abertas a fim guiar a conversa com dos diretores, de forma a obter informações mais completas sobre o funcionamento da organização.

A entrevista semiestruturada, foi realizada com dois dos diretores da Clínica, o qual responderam a um questionário com treze perguntas abertas onde, segundo Vieira (2009), as questões são abertas, e o entrevistador poderá utilizar um roteiro, porém precisa deixar respondente livre para falar. “Nesse tipo de entrevista, o entrevistador e entrevistado podem explorar mais longamente os pontos que considerarem importantes, mas o entrevistador precisa ser sensível à linguagem do entrevistado e não pode, de forma alguma, influenciar as respostas” (VIEIRA, 2009, P. 11).

Em relação ao questionário fechado, foi realizado com os demais membros da instituição, totalizando quarenta e oito funcionários, onde responderam quinze questões fechadas. Na visão Rudio (2002), os questionários fechados são perguntas que alguém responderá assinalando apenas um sim ou não ou, ainda, marcando uma das alternativas fixadas anteriormente.

Como fonte de dados secundários, foi levantada uma pesquisa bibliográfica a qual deu embasamento para o referencial teórico, bem como a realização de pesquisas em sites de hospitais de referência nacional.

Na análise de conteúdo, segundo Mário (2014, p. 34), “é uma técnica que tem como objetivo compreender o que se diz sobre determinado assunto, consistindo em uma série de procedimentos que geram indicadores, a partir dos quais são feitas inferências sobre condições de produção e de recepção das mensagens em estudo”.

OBJETIVOS	SUJEITOS	COLETAS DE DADOS	ANÁLISE DE DADOS
------------------	-----------------	-------------------------	-------------------------

Realizar um benchmarking de programas de capacitação em dois hospitais de referência brasileiros;		Dados secundário, pesquisas em sites e livros	Análise de conteúdo
Descrever as principais características desses programas de capacitação;		Dados primários e secundários.	Cruzamento e comparação de dados primários e dados secundários.
Identificar áreas essenciais para um programa de capacitação na Clínica X	Todos membros da Instituição, Censo	Entrevistas com os diretores e questionário com os demais membros.	Análise de conteúdo

Tabela 4: Procedimentos Metodológicos

Fonte: Elaboração própria

3.4 LIMITAÇÕES DA PESQUISA

Segundo Vergara (2013, p. 59), “todos os métodos têm possibilidades e limitações”.

Este trabalho apresentou algumas dificuldades e limitações quanto à coleta e análise de dados, conforme citadas a seguir.

A primeira limitação encontrada foi a escassez de trabalhos, livros, materiais de pesquisa como um todo sobre gestão hospitalar. Outra limitação encontrada foi na realização do benchmarking no sentido de obter maiores informações dos hospitais citados nessa pesquisa, pelo fato de ambos não passarem informações por e-mail ou telefone, somente através de visitas técnicas, onde não seria viável pois além da distância, não disponibilizamos de tempo e recursos financeiros para isso, sendo assim as informações obtidas foram apenas as disponíveis em seus sites.

Pode-se destacar como a maior dificuldade encontrada a indisponibilidade dos membros da Clínica analisada, em responder o questionário.

4. DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Nesta capítulo serão abordadas as análises de dados primários e secundários.

4.1. CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO¹

A Clínica de anestesiologia estudada foi fundada oficialmente em dezembro de 1997, mas iniciou seus trabalhos antes dessa data. A empresa é uma sociedade limitada onde todos os sócios são médicos anestesiologistas.

Visão:

“Ser reconhecido como o mais importante serviço de anestesia e terapia de dor de Santa Catarina nos próximos 10 anos. ”

Missão:

“Prestar serviços de anestesiologia e terapia de dor de forma humanizada e responsável, a fim de atender as necessidades de pacientes e cirurgiões.”

Valores:

“Ética, atendimento humanizado, respeito, responsabilidade, valorização do capital humano, qualidade e segurança. ”

No início três dos sócios trabalhavam em parceria em um conhecido hospital de Florianópolis, dois colegas que trabalhavam em outro hospital, algumas vezes solicitavam ajuda e ajudavam também quando necessário, realizando assim um trabalho em equipe. Sabendo disso, outro colega se interessou pela forma de trabalho e abriu as portas do seu centro cirúrgico se tornando assim o sexto membro do grupo e expandindo para 3 os locais de atendimento.

Com o grupo maior e também diversificação dos locais de atendimento os 6 médicos resolveram por criar uma sociedade a fim de prestar os atendimentos como pessoa jurídica, regularizando assim a situação e oficializando a parceria entre eles.

Com o aumento da demanda de cirurgias realizadas em clínicas particulares na cidade, o número de sócios da empresa teve de aumentar também.

Alguns anos depois, quando o grupo aparentava estar estabilizado e forte, a

¹Informações extraídas de documentos disponibilizados pela empresa.

insatisfação de um sócio fez com que o grupo se desmembrasse e os sócios que saíram do grupo formaram outro grupo, aumentando assim a concorrência na cidade. Além disso, esse novo grupo comprou parte de um dos hospitais, tirando assim o grupo original de lá.

Isso aconteceu novamente em meados de 2009 quando três sócios se desligaram da empresa por não se enquadrar na forma flexível de trabalho proposta a eles, assim se formou mais um grupo de anestesia em Florianópolis. Grupo esse que abraçou duas clínicas cirúrgicas que o Serviço havia deixado de atender.

Mas nem por isso a Empresa sofreu ou diminuiu seus rendimentos. Em 2010 a empresa foi para uma nova sede, mais ampla e com uma estrutura mais sofisticada, podendo assim atender seus pacientes com mais conforto e qualidade. Em 2011 a grupo recebe autorização do MEC para formar residentes, assim aumentando a sua importância na cidade e criando a referência de ensino e qualidade.

Em 2014 a grupo assinou contrato com duas empresas administradoras de hospitais públicos de Florianópolis se tornando assim o primeiro grupo de anestesistas da cidade a prestar esse tipo de serviço terceirizado.

Hoje o grupo conta com 25 sócios que são médicos anesthesiologistas e entre eles dois são também algologistas, 17 médicos em especialização e 8 colaboradoras e atende, 10 centros cirúrgicos, sendo 8 em clínicas particulares e 2 hospitais públicos.

Atualmente a empresa atende aproximadamente 1500 pacientes por mês, mas devido à sazonalidade, esse número aumenta nos meses mais frios, de maio a agosto, chegando a 1800 pacientes por mês, enquanto entre os meses de dezembro a março os atendimentos se reduzem a média de 1100 pacientes por mês. A maior parte dos clientes/pacientes chegam ao serviço através de indicação dos cirurgiões parceiros, que operam nos centros cirúrgicos atendidos pela empresa.

Os setores da empresa são bem definidos, com rotinas e conhecimentos específicos, como demonstrado na tabela 5a seguir:

Setor	Número de profissionais	Principais Atividades desenvolvidas
Apoio técnico	25 médicos	Atendimento e acompanhamento ao cliente no trans operatório, realização dos atos anestésicos, preenchimento de documentos e relatórios para faturamento e controle.

Primeiro atendimento	2 recepcionistas	Recepção do cliente presencial e telefone, autorização de consultas, organização de agendas.
Ambulatório	2 atendentes	Atendimento ao cliente em terapia de dor, triagem, auxílio aos médicos.
Apoio administrativo	2 ADM/Financeiro	Controle de procedimentos realizados, cobrança, emissão de NF, fluxo de caixa, organização contábil.
	2 faturamentos	Cobrança de guias de convênios, checagem e controle dos pagamentos, recurso de glosas.
Ensino	17 residentes	Médicos em especialização.

Tabela 5 análise interna da organização

Fonte: elaboração própria

Apesar de ser um serviço de anestesia, a empresa não possui internação e diagnóstico, pois seus atendimentos são realizados fora da sede.

Esse formato de organização é recente, cerca de nove meses, mas já demonstra resultados, comparando com a antiga gestão, o faturamento está em constante crescimento, como podemos perceber no gráfico2 a seguir.

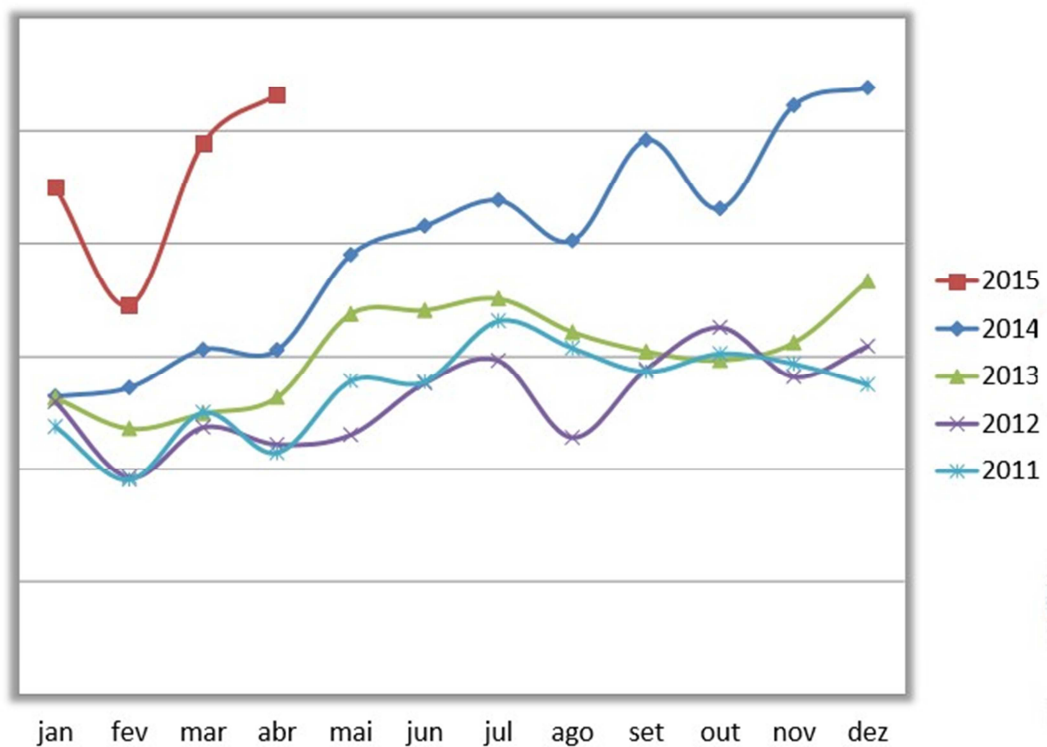


Gráfico 2 faturamento bruto

Fonte: elaboração própria, com base em dados fornecidos pela empresa.

(não foram apresentados os valores por motivo de sigilo e a pedido da empresa).

A distribuição dos dividendos é realizada mensalmente, sempre próximo ao dia 20, pois esse é o dia do pagamento dos convênios. Os sócios recebem seus dividendos de acordo com o número de cotas capital que cada um tem. É interessante a questão da evolução das cotas capital dos sócios, pois cada novo sócio entra na empresa com 2 cotas, e durante os dois primeiros o aumento de cotas é de 0,5 a cada seis meses, isso faz com que o sócio chegue a 4 cotas. Nos demais anos, o aumento é de 0,5 cotas a cada ano, até chegar a 10 cotas, que é a quantidade máxima a ser alcançada.

Os sócios que conseguem o Título Superior em Anestesiologia (TSA) conseguem o aumento de 0,5 cotas por isso, já que esse é um título que a Sociedade Brasileira de Anestesiologia concede a poucos especialistas.

É apresentado o organograma atual, na figura 8,afim de ilustrar melhor o funcionamento da empresa.

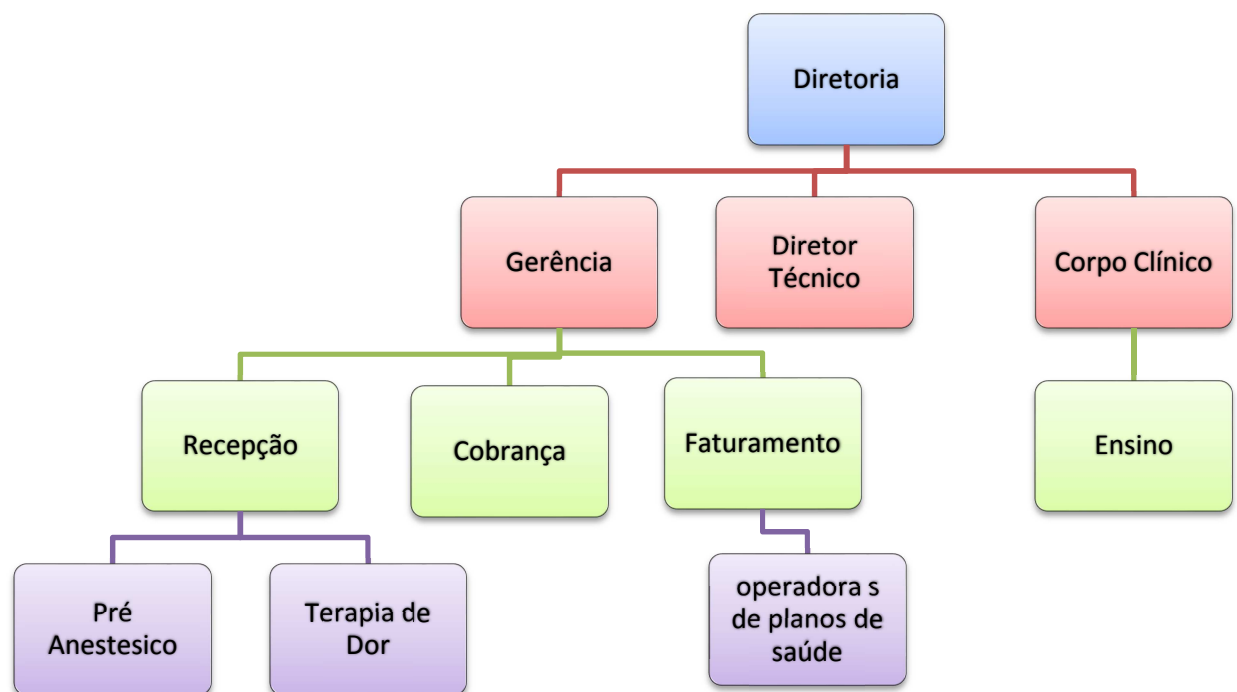


Figura 8 Organograma da empresa
Fonte: elaboração própria

4.2. BENCHMARKING REALIZADO EM HOSPITAIS DE REFERÊNCIA NACIONAL

Este item refere-se ao objetivo específico desse trabalho que é o de realização de

um benchmarking de programas de capacitação em dois hospitais de referência brasileiros, nesse sentido buscou-se por informações sobre seus programas de capacitação de pessoal. O primeiro pesquisado foi o Hospital Israelita Albert Einstein, em seguida o Hospital Sírio-Libanês.

4.2.1 Hospital Israelita Albert Einstein ²

O Hospital Israelita Albert Einstein conhecido por sua excelência em alta complexidade, é um dos mais conceituados da América Latina, consagrado pelo atendimento humanizado e corpo clínico de alto gabarito, além de possuir estrutura e equipamentos de ponta.

Fundado em São Paulo, em 1955, o Einstein foi a primeira instituição de saúde, fora dos Estados Unidos, a conquistar a acreditação da Joint Commission International – a mais importante certificadora de serviços de saúde do mundo.

Segundo informações obtidas através do site do referido hospital, é destacada a importância da capacitação, pois para ela, a equipe bem treinada é condição fundamental para que uma instituição de saúde possa oferecer assistência de qualidade para os pacientes.

O hospital enfatiza o treinamento das lideranças com as melhores práticas de gestão alinhadas com os objetivos estratégicos da organização, além disso há um treinamento para os colaboradores técnicos e de apoio em um sentido que eles tenham ferramentas para desenvolver um trabalho com qualidade.

Para atender essa necessidade, a Consultoria e Gestão Einstein, em parceria com o Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa, oferecem programas de treinamento para os mais diferentes grupos profissionais, técnicos ou administrativos, nas seguintes modalidades:

- Presencial (inclusive com método de simulação realística)
- Semi-presencial (modelo *Blended*: parte presencial, parte à distância)
- *In-company*
- *E-learning*

Além destas, o hospital conta ainda com o Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa.

Segundo o site do referido hospital, o IIEPAE foi criado em 1998 (ao incorporar a Faculdade de Enfermagem Albert Einstein, a Escola Técnica e o Laboratório de Pesquisa e Desenvolvimento do Hospital Israelita Albert Einstein), e se expandiu a partir de 2002, com a

² Todas as informações deste tópico foram extraídas do site da empresa
<http://www.einstein.br/ensino/Paginas/ensino.aspx>

nova sede, no Edifício Josef Feher.

Sua missão é " Ser referência em pesquisa, geração e difusão de conhecimentos na área da saúde para benefício da sociedade".

Hoje o instituto abriga um amplo setor de pesquisa, com unidades dedicadas à pesquisa experimental, clínica e pré-clínica e o Centro de Educação em Saúde Abram Szajman (CESAS), que congrega as atividades de ensino, treinamento em saúde e difusão científica realizada no âmbito da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. Além de possui duas importantes unidades de apoio aos pesquisadores e ao corpo clínico: o Sistema Einstein Integrado de Bibliotecas e o Centro de Informação e Comunicação (telemedicina e núcleo internet).

O IEPAE constitui-se atualmente um dos grandes diferenciais que conferem ao Hospital Israelita Albert Einstein posição de liderança no setor da saúde, atuando em parceria com importantes instituições de pesquisa científica no país e no exterior, agências nacionais e internacionais de fomento e órgãos governamentais.

O instituo oferece algumas modalidades de ensino, como mostra a seguir, na qual não são exclusivos para seus colaboradores, sendo aberto para população em geral, como médicos, estudantes, técnicos, entre outros.

4.2.1.1 Cursos *In Company*

In company é uma modalidade a qual são realizados os cursos e programas no Einstein. Os programas podem ser aplicados no formato original, ou customizados, de acordo com as necessidades da instituição. O Einstein compartilha sua tecnologia e conhecimento para os interessados investir no treinamento de seus profissionais.

Diferenciais que o Einstein apresenta:

- Programas customizados de acordo com as necessidades da instituição
- O cliente define a disponibilidade de tempo e o cronograma do treinamento
- Treinamentos hands-on no Centro de Treinamento e Experimentação em Cirurgia
- Treinamentos com simulação realística no Centro de Simulação Realística
- Programas presenciais ou a distância

A tabela 6 a seguir mostra os programas relacionados aos cursos *In Company*.

Médicos	Multiprofissional
Em meio a constante evolução da Medicina, os profissionais contam com ampla gama de cursos de atualização, pós-graduação e aprimoramento com base nas mais avançadas metodologias	Trabalhando em conjunto com a enfermagem, os profissionais da equipe multi tem a seu dispor cursos de pós-graduação, atualização e aprimoramento.
Enfermeiros	Gestores
Com foco na prática assistencial, os programas de treinamento contemplam diversas áreas para pós-graduação, além de atualização e cursos técnicos.	Programas com foco no aprimoramento de competências organizacionais. Para capacitar e desenvolver líderes estão à disposição cursos de atualização e pós-graduação.

Tabela 6 programas dos cursos In Company.

Fonte: elaboração própria, baseada em informações retidas pelo site do referido hospital

4.2.1.2 Cursos Abertos

Segundo o site do hospital, essa iniciativa faz parte de um movimento mundial, o *open learning*, conceito que está revolucionando o ensino: a qualquer hora, de qualquer lugar, uma pessoa pode saber mais sobre temas de seu interesse. A proposta é compartilhar o conteúdo utilizado em treinamentos institucionais no Einstein com profissionais de saúde de todo o Brasil.

Na tabela 7 a seguir, exemplos de públicos que podem participar dos cursos abertos se houver interesse:

Administradores	Jornalistas
Assistentes sociais	Líderes
Auxiliares de enfermagem	Médicos
Biomédicos	Multiprofissional
Enfermeiros	Nutricionistas
Farmacêuticos	Psicólogos
Fisioterapeutas	Técnicos de Enfermagem
Fonoaudiólogos	Técnicos de Radioterapia
Gestores	

Tabela 7 públicos de participação dos cursos abertos

Fonte: elaboração própria, baseada em informações retidas pelo site do referido hospital.

Na tabela 8 a seguir, exemplos de alguns dos cursos abertos disponíveis pelo IEPAE.

CURSO	DURAÇÃO	PÚBLICO
Segurança do Paciente: Higiene das Mãos para Equipe Administrativa	20 minutos	Profissionais da equipe administrativa de hospitais
Aleitamento Materno - Apojadura e Ingurgitamento	20 minutos	Enfermagem e equipe multiprofissional
Ciclo PDCA – Qualidade	20 minutos	Todos os profissionais da saúde

Tabela 8 alguns exemplos dos cursos abertos disponíveis pelo IEPAE

Fonte: Elaboração própria, baseada em informações retidas pelo site do referido hospital.

4.2.1.3 Cursos de Atualização

Com curta e média duração, os Cursos de Atualização do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein são ideais para quem quer rever sua prática profissional. Têm foco na aplicação prática e no desenvolvimento de habilidades para atuação no dia a dia. São também boas oportunidades para compartilhar conhecimento, trocar experiências com quem está atuando no mercado e fomentar o networking.

Na tabela 9 a seguir, exemplos de alguns dos vários cursos de atualização que o Instituto disponibiliza.

CURSO	METODOLOGIA	PÚBLICO
Atendimento Psicológico a Pacientes em Cuidados Paliativos e em Fim de Vida	Com duração de 8 horas, o curso será ministrado por meio de aulas teóricas.	Estudantes de Psicologia e psicólogos que desejam conhecer e aprofundar conhecimentos sobre o tema.
Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA)	Com duração de 10 horas, o curso terá aulas teóricas, exercícios e dinâmicas de grupo.	Profissionais e estudantes de Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Enfermagem e demais áreas da saúde.

Comunicação de Más Notícias	Com duração de 8 horas, o curso será composto por aulas teóricas e atividades práticas realizadas no Centro de Simulação Realística do Einstein.	Médicos, psicólogos, enfermeiros e profissionais da equipe multiprofissional
-----------------------------	--	--

Tabela 9 exemplos de cursos de atualização que o Instituto disponibiliza

Fonte: Fonte: elaboração própria, baseada em informações retidas pelo site do referido Hospital.

4.2.1.4 Escola Técnica

Segundo do site do Einstein, a missão “é formar alunos críticos e responsáveis, a partir de uma equipe docente qualificada, para atuar nos serviços dos diversos níveis do sistema de saúde, intervindo na melhoria da qualidade da assistência à saúde, incorporando em suas ações os princípios de integralidade da atenção, da humanização do cuidado e do reconhecimento da autonomia e dos direitos do cliente/paciente”.

E a visão é “Ser um centro de excelência para a formação de profissionais capacitados que respondam às necessidades dos serviços de saúde”.

Ainda segundo as informações obtidos pelo site do hospital, a escola possui um diferencial para formação de pessoas, como por exemplo: as aulas de Empreendedorismo, Gestão da Qualidade, Metodologia da Pesquisa e Iniciação Profissional propicia ao educando a oportunidade de entrar no mercado de trabalho mais fortalecido, seguro, competente e criativo. Além desses, outros diferenciais fazem parte da escola técnica como:

- Em relação aos estágios a escola tem a preocupação de disponibilizar os estágios para seus estudantes. Os estágios são realizados no Hospital Israelita Albert Einstein e também em outras Instituições como: Hospital Moisés Deutsch, SPDM Unifesp, Laboratório Diagnóstika, além de farmácias de manipulação, como: Buenos Aires e Centro Paulista possibilitando a relação teoria-prática em ambiente real de trabalho.
- Como parte das disciplinas específicas, os alunos realizam atividades práticas em laboratórios, facilitando o aprendizado e assegurando o desenvolvimento das habilidades para estágio.
- O currículo dos cursos está dividido em módulos teóricos/práticos, proporcionando ao aluno uma vivência integrada com aprendizado em sala de aula.

Tabela 10 a seguir, traz alguns dos cursos técnicos disponíveis na escola técnica do Instituto.

CURSO	PROGRAMA E METODOLOGIA:
Complementação – Técnico em Enfermagem	O curso está estruturado em dois semestres, constituídos de aulas teóricas e estágio supervisionado, com grande enfoque na assistência ao paciente grave. Durante o estágio, a turma é dividida em grupos de cinco alunos, de modo a favorecer efetivamente sua prática.
Técnico em Administração com Ênfase nos Serviços de Saúde	Com grade curricular diversificada, o curso coloca o aluno frente a temas que farão parte da rotina profissional, como comunicação empresarial, gestão de materiais, de documentos, de pessoas e da qualidade. Para aplicar na prática a teoria adquirida durante os estudos, os alunos cumprirão 100 horas de estágio curricular no Hospital Israelita Albert Einstein.
Técnico em Análises Clínicas	O curso tem ampla carga de estágio curricular para que o aluno tenha oportunidade de vivenciar o conhecimento teórico adquirido durante as aulas. Ao todo, são 240 horas de atividades práticas, em instituições conveniadas com a Escola Técnica.
Técnico em Enfermagem	O curso é composto de aulas teóricas e práticas em laboratório. Esse profissional atua na promoção da saúde e no atendimento das necessidades de pacientes e da comunidade, em todas as faixas etárias. Estão entre suas principais atribuições promover ações de orientação e preparo do paciente para exames, além de realizar cuidados de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito e verificação de sinais vitais.
Técnico em Radiologia	O curso é composto de aulas teóricas e práticas em laboratório, o que favorece a correlação entre elas. A partir do segundo ano, a carga horária de aulas práticas é intensificada, preparando o aluno para realizar 400 horas de estágio.
Especialização de Nível Médio em Oncologia:	Com duração de 10 meses, o curso será composto por aulas teóricas e estágio supervisionado por profissionais com ampla experiência na área
Especialização de Nível Médio em Programa de Saúde da Família (PSF)	Com duração de 10 meses, o curso será composto por aulas teóricas e estágio supervisionado em unidades de saúde do Programa de Saúde da Família (PSF), com acompanhamento de profissionais com ampla experiência na área.

Tabela 10 cursos técnicos disponíveis na escola técnica do IEPAE

Fonte: elaboração própria, com base em informações retirados do site do referido Hospital

4.2.1.5 Eventos

Os eventos científicos do Hospital Israelita Albert Einstein compõem um amplo e diversificado calendário anual de congressos e simpósios nacionais e internacionais. Em seus 10 anos de existência, já reuniram mais de 100 mil médicos e profissionais da saúde e de

outras áreas. Essa é uma das maneiras utilizadas pela instituição para disseminar conhecimento e contribuir para o aperfeiçoamento profissional.

Na tabela 11 a seguir segue alguns eventos que o Instituto oferece:

EVENTO	SOBRE SEU EVENTO	PUBLICO ALVO
I Simpósio Internacional de Gerenciamento da Resposta em Catástrofes	Este Evento tem como objetivo identificar as necessidades estruturais locais da cidade e região, determinando a linha geral de comando coordenada pelas entidades envolvidas (Secretaria de Saúde do Estado e Município, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar, Defesa Civil, SAMU, Forças Armadas entre outras). O preparo vai desde o mapeamento dos recursos disponíveis, avaliação de riscos, remoção, triagem e primeiro atendimento das vítimas, definição das rotas rápidas possíveis ao socorro e remoção a locais específicos de atendimento médico, considerando a logística e o atendimento pré-hospitalar, além de controle e proteção à população de forma a evitar ocorrência de novos eventos.	Médicos, enfermeiros, bombeiros, policiais (civis e militares), profissionais ligados à saúde pública, organizações voltadas à Ajuda Humanitária (Médicos sem Fronteira, Cruz Vermelha, entre outras), profissionais ligados ao Resgate ou SAMU...
Seminário Temático MBA - Planejamento Financeiro Pessoal e Gestão do Patrimônio	O seminário terá como foco projetos aplicados ao contexto da administração hospitalar, explorando o assunto por meio da gestão de sua evolução ao longo do tempo. Os principais temas abordados serão: Planejamento financeiro pessoal e gestão do patrimônio: estabelecendo as prioridades; Investimentos: oportunidades e riscos; Aposentadoria e Previdência: um olhar para o futuro	Profissionais da área e estudantes
1º Fórum Latino Americano de Qualidade e Segurança na Saúde – Em busca da sustentabilidade	Qualidade e segurança no atendimento à saúde são questões fundamentais que precisam ser endereçadas para dar suporte à sustentabilidade nesse setor. Ao considerarmos a sustentabilidade, devemos incluir também os fatores financeiros, ambientais, sociais e éticos.	Este evento é indicado a todas as pessoas interessadas na melhoria da qualidade e da segurança do paciente: Profissionais de segurança; Profissionais de enfermagem; Médicos Residentes; Estudantes da área da saúde; lideranças; Administradores; Funcionários. da linha de frente no atendimento ao paciente
III SINAIEH – Simpósio Internacional Albert Einstein de Hotelaria	Profissionais renomados da Hotelaria Hospitalar do Brasil e do exterior apresentarão neste evento as principais inovações na área de limpeza e desinfecção de ambientes, com foco no aumento da produtividade e no monitoramento da segurança do local. Entre os temas de debate, destaque para o lançamento de certificação internacional para os serviços de higiene e limpeza de ambientes.	Gestores e estudantes da área de hotelaria e serviços hospitalares.

I Simpósio Internacional de Gestão de Processos e Projetos na área da Saúde	Este é o primeiro evento que aborda, conjuntamente, a gestão de projetos e de processos como ferramentas de apoio à gestão no âmbito da saúde no Brasil. Além de palestras e cases para apresentação de exemplos de boas práticas, serão oferecidos durante o evento cursos de introdução e atualização nos temas relacionados (melhoria de processos, gerenciamento de projetos, programas de qualidade)	Profissionais da área de melhoria de processos, qualidade, gerenciamento de projetos e gestores de instituições de saúde
---	---	--

Tabela 11 alguns eventos realizados pelo IEPAE

Fonte: Elaboração própria, com base em informações retirados do site do referido Hospital

4.2.1.6 Faculdade de Enfermagem

Segundo o site da do Einstein, a Faculdade é reconhecida e aprovada pelo Ministério da Educação (MEC), por meio da Portaria Ministerial nº 1.855/92, desde 18 de dezembro de 1992. Além de ótima avaliação por institutos públicos e privados, apresenta índices de empregabilidade entre os mais altos do país. Nos últimos cinco anos, mais de 70% dos recém-formados foram contratados como Enfermeiro Junior no Einstein.

Uma das grandes preocupações do Instituto é inovar também na metodologia de ensino. São pioneiros em introduzir o Centro de Simulação Realística nas disciplinas, em empregar o método do estudo de caso para estabelecer uma aprendizagem significativa e em desenvolver o Programa de Estágio Extracurricular e as monitorias em parceria com o Einstein.

A Faculdade oferece mais de 1.100 horas de estágio curricular obrigatório, carga horária bastante superior ao que recomenda o MEC. Isto porque acreditam que, embora fundamental, o laboratório tem a função limitada de treinar o aluno para desempenhar corretamente as técnicas e procedimentos. O aprendizado é obtido durante o período de estágio, com a experiência real. Só o contato com o paciente e todas suas implicações éticas podem proporcionar competência e humanizar a assistência. Por esse motivo, é fundamental que um curso de graduação em enfermagem esteja vinculado a um hospital, particular ou universitário.

4.2.1.7 Gestão em Saúde

Segundo informações obtidas através do site do Hospital Albert Einstein, a área da saúde muda o tempo todo. A cada dia, são novas tecnologias, métodos e processos. E os executivos do setor de saúde também precisam se atualizar e estar por dentro das novidades desse setor, desenvolvendo uma visão estratégica cada vez mais alinhada à realidade de suas

atividades. Por isso, o Einstein oferece alguns cursos destinados exclusivamente a esse público. Conheça cada um deles na tabela 12 a seguir:

Programa Gestão de Excelência Einstein	Oferece aos gestores da área da saúde a oportunidade de entender como o Einstein se tornou uma instituição de referência nesse segmento, por meio de palestras com os principais líderes da organização.
MBA Executivo em Gestão de Saúde	Com um corpo docente de alto nível, o curso é uma parceria entre o Einstein e o Insper Instituto de Ensino e Pesquisa e tem como objetivo formar profissionais para atuarem estrategicamente na área da saúde.
Pós-graduação em Gestão de Saúde	O curso alia a alta qualidade acadêmica de uma respeitada instituição de ensino à reconhecida experiência de um dos mais tradicionais centros de Saúde da América Latina.

Tabela 12 cursos da gestão de saúde disponíveis pelo IEPAE

Fonte: Elaboração própria, com base em informações retirados do site do referido Hospital

4.2.1.8 Mestrado e Doutorado

Segundo informações retiradas no site do referido hospital, os cursos stricto sensu são destinados a profissionais que pretendem aprofundar os conhecimentos com foco na carreira de pesquisa e acadêmica.

- Mestrado e doutorado stricto sensu em Ciências da Saúde: Com uma área de concentração – Pesquisa em Ciências Médicas –, os programas estão divididos em 4 linhas de pesquisa, com o propósito de formar profissionais capacitados para pesquisa e ensino em diversas instituições.
- Mestrado Profissional em Enfermagem: O curso tem como objetivo proporcionar ao aluno um ambiente de discussão sobre as melhores práticas de Enfermagem no âmbito assistencial e educacional e promover o desenvolvimento científico para a prática do enfermeiro.

4.2.1.9 Pós-Graduação e MBA

Segundo o site do Hospital, o Instituto Israelita disponibiliza pós-graduação e MBA nas seguintes especialidades: Biomedicina; Enfermagem; Farmácia; Fisioterapia; Gestão; Medicina; Multiprofissional; Nutrição; Psicologia; Outros Cursos De Pós-Graduação:

- Pós-graduação em Atividades e Exercícios Físicos para prevenção de Doenças e Promoção de Saúde.
- Pós-graduação em Auditoria em Serviços de Saúde.
- Pós-graduação em Biomedicina no Diagnóstico por Imagem.
- Pós-graduação em Educação Continuada e Permanente em Saúde.
- Pós-graduação em Emergências Pediátricas.
- Pós-graduação em Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização.

4.2.1.10 Residência e Aprimoramento

Os Programas de Residência Médica e Aprimoramento Profissional do Hospital Israelita Albert Einstein têm como objetivo o aperfeiçoamento progressivo do padrão profissional e científico de médicos, enfermeiros e da equipe multiprofissional, bem como da assistência ao paciente. As atividades são realizadas nas instalações do próprio Einstein, proporcionando a vivência da rotina de um hospital geral de grande porte, com avançadas tecnologias e protocolos com padrão internacional. Como detalhado na tabela 13 a seguir.

Residência médica	Residência multiprofissional	Aprimoramento médico	Aprimoramento multiprofissional
Administração em Saúde	Gerontologia	Cirurgia Vascular e Endovascular	Aprimoramento em Física Médica
Anestesiologia	Reabilitação Física	Cirurgia Endovascular	
Cancerologia Clínica	Terapia Intensiva	Eletroencefalografia	
Cardiologia	Oncologia	Hemoterapia e Terapia Celular	
Cirurgia Geral		Hematologia Laboratorial	
Cirurgia Vascular		Hepatologia e Transplante de Fígado	
Clínica Médica		Medicina Fetal	
Geriatria		Métodos Gráficos em Cardiologia	
Ginecologia e Obstetrícia		Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia	
Medicina Intensiva			
Hematologia e Hemoterapia		Radioterapia	

Medicina de Família e Comunidade			
Medicina Intensiva Pediátrica			
Nefrologia			
Neurologia Pediatria			
Outros			

Tabela 13: Programas de Residência Médica e Aprimoramento Profissional do Hospital Israelita Albert Einstein
Fonte: elaboração própria, com base em informações retirados do site do referido Hospital

4.2.2 Hospital Sírio-Libanês³

Segundo informações obtidas através do site do referido hospital, a instituição surgiu em 1921, quando um grupo de imigrantes da comunidade sírio-libanesa no Brasil se reuniu com o objetivo de criar um projeto que retribuisse a acolhida calorosa que receberam no país. Foi criada então a Sociedade Beneficente de Senhoras, entidade filantrópica até hoje mantenedora da instituição. A humanização do atendimento, o pioneirismo e a excelência são as bases da atuação do Sírio-Libanês e fazem parte de sua origem.

Atualmente o Sírio-Libanês é considerado um centro de referência internacional em saúde. Por meio de suas unidades de atendimento, e também por seus esforços de responsabilidade social, ensino e pesquisa, ajuda um número cada vez maior de brasileiros a ter uma vida melhor e mais saudável. Isso inclui os mais de 120 mil pacientes atendidos anualmente em suas instalações e também cidadãos que se beneficiam da cooperação público-privada, dos projetos de apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS) e do conhecimento médico disseminado em seus programas de formação.

A instituição alia um corpo clínico multidisciplinar a tecnologias de última geração. Além do complexo da Bela Vista, o Sírio-Libanês possui três unidades complementares: um centro de diagnóstico e hospital dia no Itaim Bibi; uma unidade de atendimento nos Jardins (ambos em São Paulo); e um centro de oncologia em Brasília.

Produzir e compartilhar conhecimento também estão entre as prioridades do Sírio-Libanês. Para isso, criou o Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP)

Ainda segundo informações obtidas através do site do Hospital Sírio-Libanês, o objetivo do IEP é contribuir para o desenvolvimento da qualidade assistencial, a incorporação

³Todas as informações deste tópico foram extraídas do site do hospital <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br>

de novas tecnologias e a promoção e acesso à medicina de ponta por um número cada vez maior de brasileiros. Nesse sentido, o IEP tem atuado como um centro difusor do conhecimento relacionado às boas práticas e à gestão na área da saúde, com os programas de residência, pós-graduações lato e stricto sensu, cursos, congressos e outros eventos.

A proposta do Instituto, desde a sua fundação, é gerar e aperfeiçoar programas que promovam o desenvolvimento e a articulação de conhecimentos, habilidades e atitudes que aliam os benefícios dos recursos tecnológicos com a valorização de aspectos ético-profissionais.

O processo de ensino-aprendizagem adotado utiliza como referencial a espiral construtivista, na qual o aluno é estimulado a elaborar um novo raciocínio científico ao articular os conhecimentos teóricos com a prática. As etapas educacionais desse processo são baseadas em identificação do problema, formulação de explicações, elaboração de questões, busca de informações, construção de novos significados e avaliação do processo.

4.2.2.1 Congressos e cursos

4.2.2.1.1 Congressos

Segundo informações encontradas no site do referido hospital, os congressos são uma oportunidade de aprofundar o conhecimento crítico e reflexivo na área da saúde, tendo como objetivo gerar e aperfeiçoar atividades que promova o desenvolvimento e a articulação de conhecimentos, habilidades e atitudes que aliam os benefícios dos recursos tecnológicos com a valorização de aspectos ético-profissionais.

4.2.2.1.2 Cursos

A seguir será descrito de forma resumida os cursos realizados pelo hospital

4.2.2.1.2.1 Atualização

Estes cursos são voltados para profissionais que queiram rever sua prática profissional e adquirir conhecimento de forma rápida e específica. Pois oferecem uma visão geral de um determinado assunto e, em sua grande maioria, possuem carga horária de 8 a 24 horas, cada um deles tratando de um tema específico com o objetivo de atualizar o conhecimento e atender a necessidades focalizadas dos profissionais da área da saúde.

Alguns cursos são oferecidos na modalidade *in company*.

O IEP do referido hospital, disponibiliza uma grande variedade de cursos. A seguir, tem-se alguns exemplos destes cursos de atualização.

- Curso Avançado em Prostatectomia Radical Laparoscópica
- Curso de Braquiterapia da Próstata:
- 7º JIGG: Jornada Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia:

4.4.2.1.2.2. Educação continuada

Segundo o site do Sírio-Libanês os cursos de educação continuada são voltados a profissionais graduados que buscam aperfeiçoamento técnico e acadêmico em programas bimestrais ou semestrais marcados pelo aprofundamento nos mais variados assuntos da área da saúde. Estes cursos também trazem uma proposta de aprendizagem e avaliação de competência para estudantes de medicina e escolas médicas, sendo um referencial externo (nacional e internacional) para a inferência de competência profissional. A seguir, como mostra a tabela 14, tem-se alguns exemplos de curso de educação continuada disponibilizado pelo hospital.

CURSO	PROGRAMA E METODOLOGIA:
X Curso de Odontologia Hospitalar	Nesse curso, os médicos especialistas do Hospital darão palestras sempre voltadas para a prática do dentista, havendo também a possibilidade de observação da prática no Serviço Odontologia do Hospital Sírio-Libanês.
CMIRA - Um Novo Olhar para a Avaliação da Competência Médica	Este programa utiliza a aprendizagem baseada em Equipes ou Team Based Learning – TBL, simulação clínica e casos clínicos integradores. Também é utilizado o confronto com situações simuladas e baseadas na realidade da prática profissional, estimulando as capacidades crítico-reflexiva e de aprender a aprender.

Curso Continuada de Odontologia para Pacientes Oncológicos	Neste curso é desenvolvido para profissionais que queiram rever sua prática profissional, adquirir e gerar conhecimento, além de inovações relevantes e aplicáveis em saúde odontológica. São abordados curso de extensão com conteúdo inédito e completo; Palestrantes de referência na área; interação com perguntas e respostas; temas com abordagem multidisciplinar.
--	---

Tabela 14: exemplos de cursos de educação continuada que o Instituto disponibiliza.

Fonte: elaboração própria, baseada em informações retidas pelo site do referido Hospital

4.4.2.1.2.3 Capacitação em Emergência e Trauma

Segundo as informações retiradas do site do Hospital Sírio-Libanês, O “IEP tem trabalhado com cursos de emergência e trauma para profissionais de saúde desde 2005, oferecendo uma estrutura privilegiada e pessoal altamente capacitado, sendo reconhecido como um dos principais centros de treinamento do Brasil”.

O IEP desenvolveu o curso SRI – Sequência rápida de intubação, focado nas habilidades de controle de via aérea na criança e no bebê. Elaborado para que possa permitir um treinamento essencialmente prático, estes cursos padronizam o atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR) e às mais variadas condições de emergência, como insuficiência respiratória, choque, arritmias, acidente vascular cerebral (AVC) e infarto agudo do miocárdio.

Exemplo de um dos cursos de capacitação em emergência e trauma:

- PediatricAdvanced Life Support – PALS: O curso tem como metodologia, aulas teóricas e atividades práticas em bonecos dentro de cenários de emergência em criança.

4.2.2.1.2.4 Escola de Enfermagem

Segundo site do referido hospital, “A Escola de Enfermagem do Hospital Sírio-Libanês foi criada em 1993 para formar profissionais de ensino médio em consonância com a filosofia de qualidade nos serviços e, acima de tudo, de humanização no atendimento”.

Existe uma parceria com o Senac São Paulo, que em união com a Escola de Enfermagem do Sírio-Libanês, onde oferecem o curso de Técnico em Enfermagem gratuitamente.

A realização da turma, são na Escola de Enfermagem do Sírio-Libanês, onde tem a formação reconhecida no mercado e por meio do know-how metodológico e tecnológico, dá

aos alunos uma boa e rápida oportunidade de inserção no mundo do trabalho.

4.2.2.1.3 Pós-Graduação

Através das informações obtidas no site do hospital, na pós-graduação do IEP do Sírio-Libanês, é dividido em Especialização e Mestrado e Doutorado, onde as metodologias aplicadas nesses cursos oferecem ao aluno a oportunidade de desenvolver sua capacidade por meio de interações com facilitadores, orientadores, coordenadores e outros participantes.

- **Especialização:**

Alguns exemplos de especialização disponíveis pelo instituto no quadro 12 a seguir. Informações obtidas através do site do referido hospital.

MÉDICOS	ENFERMEIROS	GESTORES	MULTIPROFISSIONAIS	OUTROS
Aperfeiçoamento em Cuidados Paliativos	Aperfeiçoamento em Cuidados Paliativos	Especialização em Informática em Saúde	Aperfeiçoamento em Cuidados Paliativos	Especialização em Medicina Farmacêutica
Aperfeiçoamento em Anestesia Regional	Especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva	Especialização em Gestão da Atenção à Saúde	Especialização em Medicina Farmacêutica	Especialização em Informática em Saúde
Especialização em Reprodução Assistida	Especialização em Enfermagem em Cardiologia		Especialização em Cuidados Paliativos	
Coloproctologia	Especialização em Cuidados Paliativos		Especialização em Cuidados ao Paciente com Dor	
Especialização em Neuro Oncologia	Especialização em Cuidados ao Paciente com Dor		Especialização em Informática em Saúde	
Especialização em Medicina Farmacêutica	Especialização em Informática em Saúde		Aperfeiçoamento em Cuidados ao Paciente com D	

Tabela 15:alunos dos cursos de especialização disponíveis pelo instituto

Fonte: elaboração própria, baseada em informações retidas pelo site do referido Hospital

- **Mestrado e Doutorado:**

Exemplos de alguns cursos de mestrados e doutorados disponíveis pelo IEP do Hospital Sírio-Libanês.

Para Multiprofissionais:

- Mestrado Profissional Gestão de Tecnologia e Inovação em Saúde
- Mestrado Acadêmico em Ciências da Saúde
- Doutorado Acadêmico em Ciências da Saúde

A figura 9 mostra, como é o programa de pós-graduação do IEP do Hospital.



Figura 9 Cursos Lato e Stricto Sensu para médicos, enfermeiros, gestores e outros profissionais da saúde
Fonte: Site do Hospital Sírio-Libanês.

4.2.2.1.4 Residência Médica

O Hospital Sírio-Libanês oferece programas de Residência Médica, Multiprofissional, Área Profissional da Saúde e Especialização em Regime de Residência Médica.

- Na Residência médica: Anestesiologia; Cancerologia; Cardiologia; Endoscopia; Mastologia; Medicina Intensiva; Radiologia/Diagnóstico por Imagem; Radioterapia;

Clínica Médica; Residência Hospital Geral do Grajaú.

- E na Especialização em regime de Residência médica: Radiologia / Diagnóstico por imagem em Abdome; Radiologia / Diagnóstico por imagem em Cardíaca; Radiologia / Diagnóstico por imagem em Ultrassonografia (médicos radiologistas); Ecoendoscopia; Radiologia / Diagnóstico por Imagem Ultrassonografia (médicos).

4.2.2.1.5 Residência em Saúde

ÁREAS DA RESIDÊNCIA EM SAÚDE	PÚBLICO
Multiprofissional	Cuidado ao paciente oncológico; enfermagem; farmácia; fisioterapia; nutrição; psicologia.
Cuidado ao paciente crítico	Enfermagem; farmácia; fisioterapia; nutrição.
Área profissional da saúde	Biomedicina em diagnóstico por imagem; enfermagem clínico-cirúrgica; enfermagem em centro cirúrgico e central de esterilização; enfermagem em urgência e emergência; física médica da radioterapia.
Programas da residência em saúde	Enfermagem Clínico Cirúrgica; Física Médica da Radioterapia; Biomedicina em Diagnóstico por Imagem; Enfermagem em Urgência e Emergência; Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Esterilização.
Multiprofissionais em saúde	Cuidado ao Paciente Crítico; Cuidado ao Paciente Oncológico.

Tabela 16 programas de residência em saúde

Fonte: Elaboração própria, baseada em informações retidas pelo site do referido Hospital

4.2.2.1.6 Reuniões Científicas

Sendo informações encontrados no site do IEP do Hospital Sírio-Libanês, é fundamental que o profissional esteja sempre atualizado diante das inovações tecnológicas, da crescente produção científica e das necessidades sociais da área, visto que a área da saúde é

uma das que mais avançam em pesquisas e desenvolvimento.

Nesse sentido o Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa promove todo ano mais de 1.000 reuniões científicas que são realizadas periodicamente com o corpo clínico, com o objetivo de apresentar e discutir casos clínicos entre grupos de médicos e residentes.

A seguir exemplos de algumas reuniões científicas que o IEP realiza:

- Oncologia: Hematologia e Transplante de Medula Óssea: discutir casos clínicos entre grupos de médicos e residentes.
- Oncologia: Ginecologia: discutir casos clínicos entre grupos de médicos e residente
- Endoscopia – Artigos em Inglês: discutir casos clínicos entre grupos de médicos e residentes

4.2.2.1.7 Ensino SUS

Segundo o Site do HOSPITAL, “Os programas em parceria com o SUS na área de ensino estão capacitando mais de 21 mil profissionais de todas as regiões do país durante o triênio 2012-2014, incentivando a disseminação do conhecimento e o avanço de iniciativas na área da saúde pública”.

Através das experiências e necessidades do cotidiano dos gestores do SUS, com isso fornecem suporte para a construção de projetos educacionais que possam ser aplicados nas diferentes realidades locais.

A seguir exemplos de alguns Cursos em parceria com o SUS, onde ambos têm a mesma metodologia que são: Exercícios sistematizados para cada modelo de pesquisa clínica e assessoria, ambos através da rede virtual; Solução de problemas a partir de casos reais; Realização de busca e classificação das evidências para a solução dos casos; Adequação dos modelos as perguntas clínicas; Exposição dos problemas reais da gestão clínica pelos alunos, gerando debates e criando estratégias de solução dos problemas; Realização de TCC, de pesquisas e exercício

- Capacitação em Saúde Baseada em Evidências – SBE / Curso de Intellectualiza – SaludBasada en Evidencias / Update Course Evidence-based Medicine:
- Capacitação em Direito à Saúde Baseada em Evidências – SBE:

4.3 ANÁLISE DOS DADOS PRIMÁRIOS

A seguir será apresentado os dados primários, afim de identificar áreas essenciais

para um programa de capacitação na Clínica de anestesiologia, coletados através de questionário objetivo e entrevista semiestruturada elaborado pelas autoras. Não foram identificadas relações entre a idade, sexo ou tempo de empresa dos participantes da pesquisa com o objetivo final da mesma. A população pesquisada é composta por sócios/médicos anestesiológicos, médicos residentes, e colaboradores que são divididos conforme gráfico 3 a seguir:

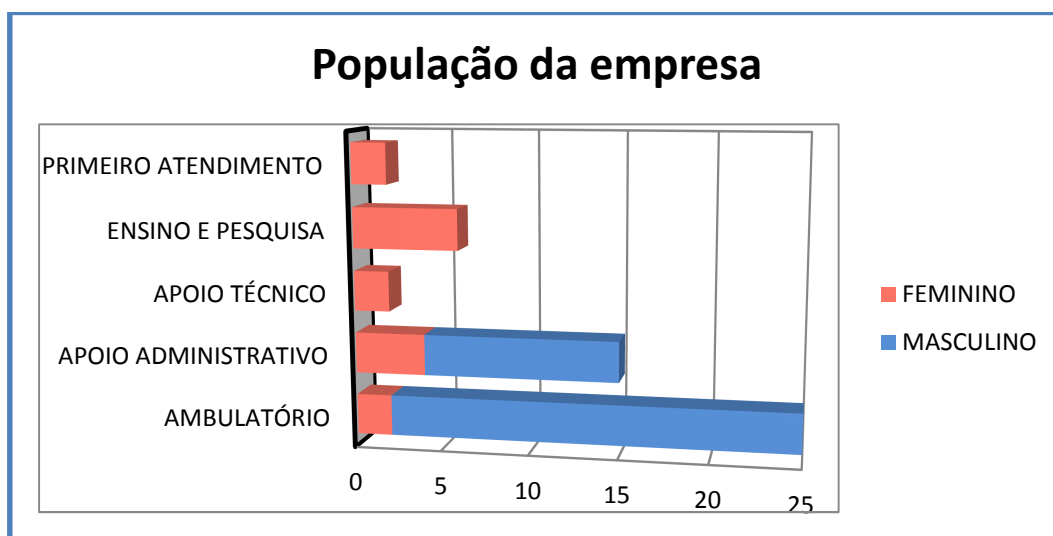


Gráfico 3: populações da empresa
Fonte: Elaboração própria

Foi observado, conforme o gráfico a seguir que existe um número grande de pessoas com menos de um ano de empresa, segundo os diretores esse nicho é o que mais precisa de atenção quando falamos sobre capacitação, pois pessoas com pouco conhecimento podem causar impactos negativos frente às tarefas que se dispõe a cumprir.

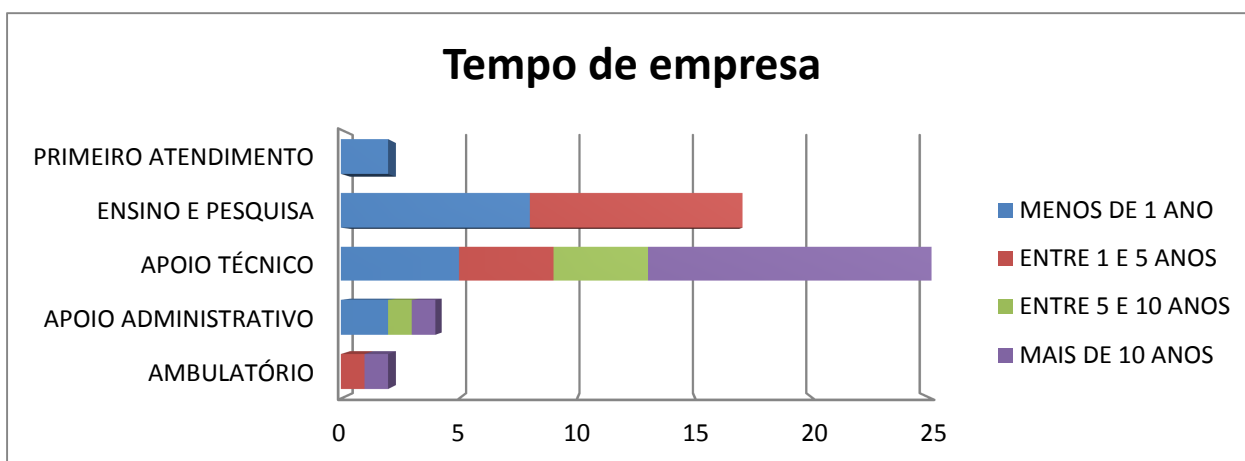


Gráfico 4: tempo de empresa por área
Fonte: Elaboração própria

Programas de atualização e participação em congressos foram apontados como a forma mais utilizadas para o aprimoramento dos profissionais médicos, principalmente para os que já estão a muito tempo na empresa, pois a atualização na área médica é fundamental para a segurança e qualidade do serviço. Em relação aos colaboradores da instituição, não foram citados programas de capacitação porque os mesmos não possuem nenhum conhecimento nesse sentido, pelo fato de não haver nenhuma capacitação para estes profissionais.

Realização de Capacitação

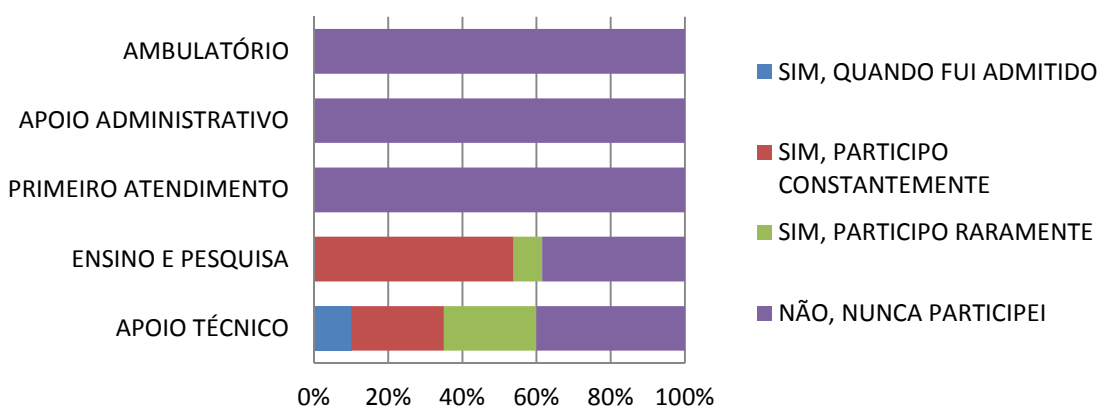


Gráfico 5: Realização de capacitação
Fonte: Elaboração própria

Observou-se que a maior parte dos respondentes declara nunca participou de capacitações dentro da empresa, e isso foi confirmado pelos diretores durante as entrevistas. Apenas as áreas de Ensino e apoio técnico, que são compostas por médicos, residentes e sócios respectivamente, declara já ter participado de programas de capacitação no período em que trabalha na empresa, mas, quando questionados sobre quais os tipos de capacitação foi essa, muitos responderam que é a participação em congressos e workshops na sua área de atuação. Isso faz-se observar que a empresa apresenta preocupação em manter seu pessoal atualizado, principalmente o apoio técnico que é formado por médicos, anestesiológicos. Foi analisado também a questão que as funcionárias passam apenas por uma capacitação no momento da admissão, para receber orientações sobre o funcionamento dos sistemas de gestão utilizado pela empresa e sobre as rotinas administrativas.

Culturalmente a capacitação interna nunca foi praticada, salvo para o trabalho com a especialização de residentes, porém o gráfico a seguir nos apresenta o grau de interesse

de em participar de programas de capacitação, entre os envolvidos com a empresa.

grau de interesse em participar de programas de capacitação

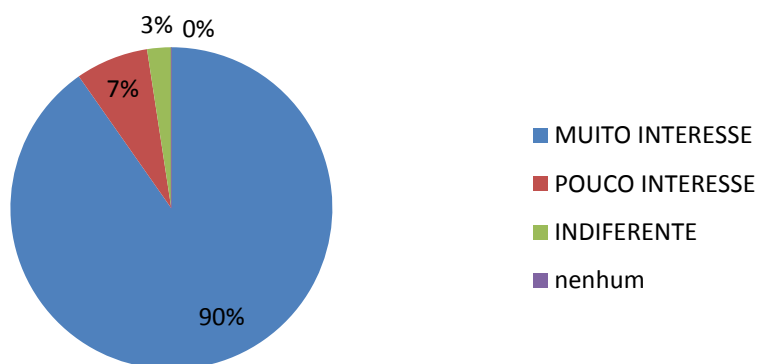


Gráfico 6: Grau de interesse em participar de programas de capacitação
Fonte: Elaboração própria

Os diretores entrevistados também demonstram interesse na capacitação de seu pessoal, pois concordam que pessoas melhores instruídas/capacitadas realizam seu trabalho com melhor qualidade, consequentemente aumentando a qualidade do serviço, tanto técnico quanto administrativo.

Quando os entrevistados foram questionados quanto a alguma situação que provavelmente poderia ser evitada se tivesse uma capacitação adequada a resposta foi surpreendente, pois quase metade dos respondentes disse que sim. Isso complementa dados obtidos anteriormente quanto à qualidade do serviço.

Existência de dificuldades pela ausência de capacitação

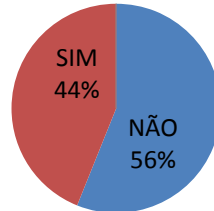


Gráfico 7: Existência de dificuldades pela ausência de capacitação.

Fonte: Elaboração própria

Aprofundando essa questão, foi observado que os procedimentos médicos realizados frente as adversidades ou emergência são o maior motivo de queixas, seguindo de informações relacionadas a cobrança de honorários médicos. Segundo o diretor administrativo da empresa é de grande importância o conhecimento do formato de cobrança dos honorários médicos por todos, pois assim, os erros poderão ser minimizados e os rendimentos otimizados. Informações extraídas do setor administrativo demonstram que a rotina de cobrança poderia ser facilitada com maiores conhecimentos das colaboradoras e dos médicos sobre o assunto. A seguir é possível observar a importância área dada por área da organização frente a capacitação na sua área, é fácil perceber a importância dada a capacitação em todas as áreas de atuação dentro da empresa.

Importância de capacitação por áreas de atuação.

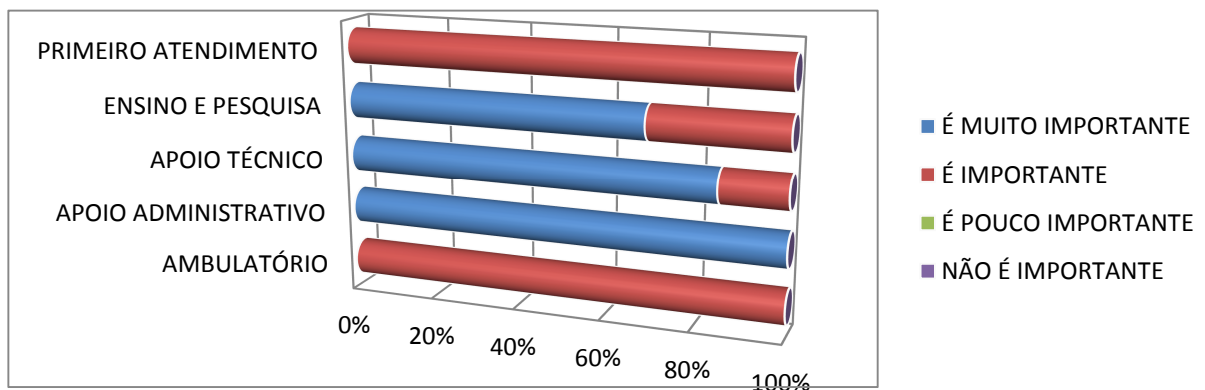


Gráfico 8: Importância de capacitação por áreas de atuação

Fonte: Elaboração própria

O gráfico 9 a seguir demonstra a opinião dos respondentes frente a necessidade ou não de capacitação na área em que atua, analisado os dados é possível constatar que a maior parte dos envolvidos sentem a necessidade de capacitação na sua área, salvo o primeiro atendimento que não enfrenta essa necessidade.

Necessidade de capacitação por áreas de atuação.

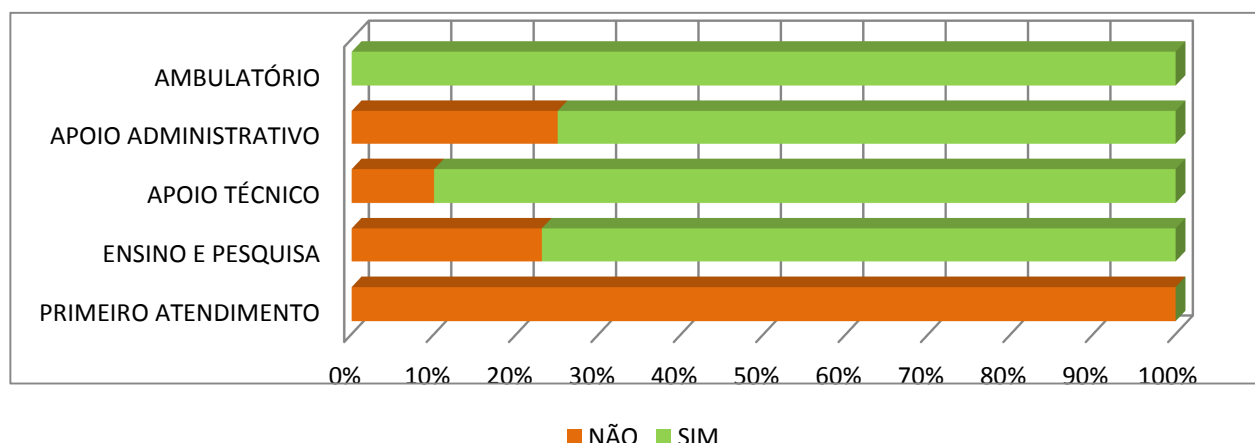


Gráfico 9: Necessidade de capacitação por áreas de atuação

Fonte: Elaboração própria

A fim de obter informações mais consistentes, foi solicitado que expusessem o conteúdo no qual apresentam dificuldade, as informações coincidiram com o apresentado anteriormente pelo diretor da empresa, que é o conhecimento técnico da área médica, principalmente em protocolos de urgência e emergência, cobrança de honorários médicos, manuseio de equipamentos médicos utilizados ocasionalmente durante atos anestésicos, entre outros temas. Em se tratando da área administrativa a maior dificuldade descrita entre os colaboradores seria a análise das contas médicas e recurso de valores glosados por parte das operadoras de planos de saúde, uma vez que esses conhecimentos são complexos e demandam muita atenção e dedicação para o correto entendimento. A título de esclarecimento, é importante citar que a valoração das contas médicas segue uma tabela disponibilizada pela Agência Nacional de Saúde (ANS), tal tabela detalha todos os procedimentos médicos, sendo eles cirúrgicos ou não, por portes destinados a diversos graus de participação dos profissionais.

Foi analisado também como os participantes se sentem frente a possibilidade de participação de programas de capacitação, 36% das respostas demonstraram que os respondentes se sentem mais motivados, 30% se diz valorizado, outros 30% instruído, 2% capaz e ou 2% restantes acreditam que são estimulados a aprofundar seus conhecimentos. Como mostra o gráfico 10 a seguir:

Sentimento frente a capacitação.

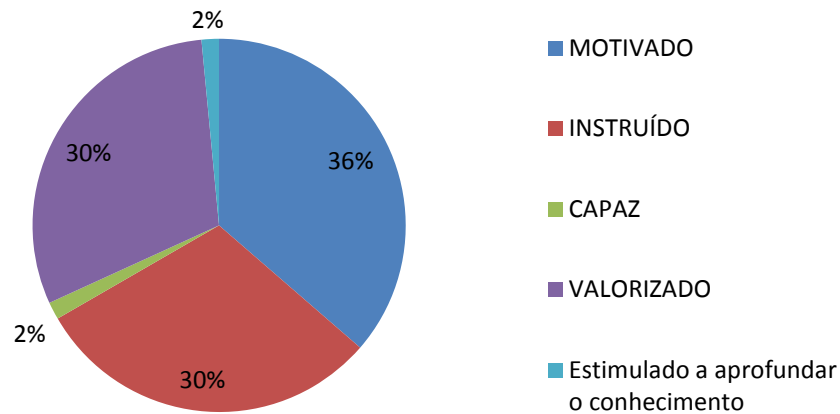


Gráfico 10: sentimento frente à capacitação
Fonte: Elaboração própria

Durante a entrevista semiestruturada aos diretores foram questionados quanto diferencial que uma pessoa capacitada teria dentro da empresa, ambos concordam que quanto mais capacitadas forem as pessoas, mais qualidade terá o seu trabalho, isso criaria um diferencial para a empresa, que também teria mais qualidade, e além disso a capacidade de adaptação as necessidades dos clientes e do mercado, aumentaria a produtividade, a eficiência e a economia. Como a organização não conta atualmente com programas de capacitação, acredita-se que incentivos financeiros poderiam incentivar a busca por capacitação fora da empresa.

Os diretores também concordam que um maior conhecimento das rotinas administrativas pelos médicos/sócios facilitaria a gestão de contas e o melhor entendimento da empresa como um todo.

4.4 PROPOSIÇÃO

Através do modelo de Gestão hospitalar de Lima-Gonçalves, disponibilizado na figura 1 na página 26 deste trabalho, foi elaborada uma adaptação para a clínica de anestesiologia estudada, como mostra a figura10 a seguir. Baseado nesta adaptação, no embasamento teórico e também do benchmarking em dois hospitais de referência nacional, realizados em nosso estudo, será proposto para a clínica de anestesiologia programas de capacitação específicos para cada área.

As áreas da clínica de anestesiologia são demonstradas conforme figura 10 a seguir:

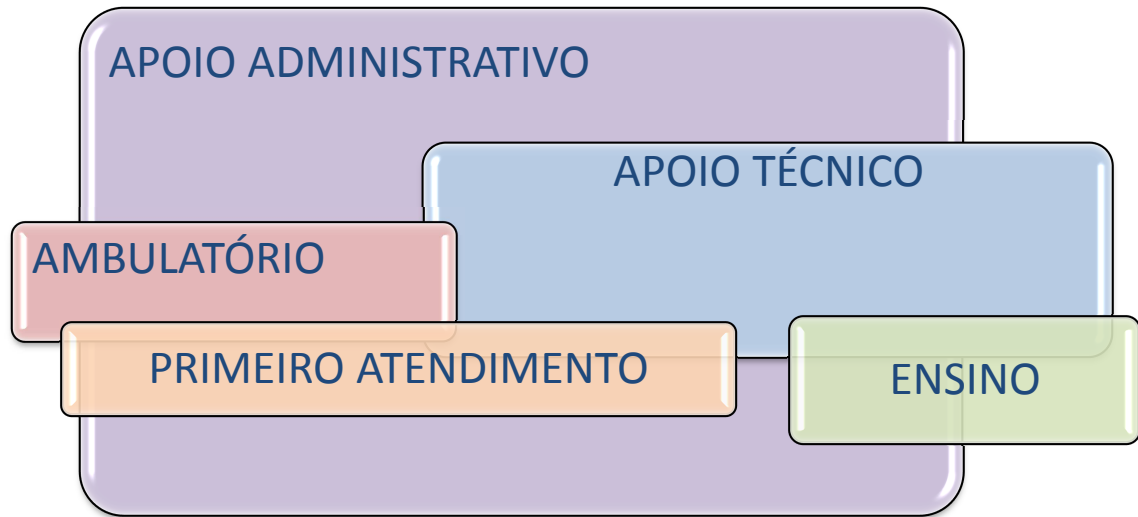


Figura 10: organização do serviço

Fonte: Elaboração própria, adaptado de O hospital-empresa -Lima-Gonçalves, and Aché

4.4.1 Primeiro Atendimento

A partir da análise das respostas obtidas nos questionários realizados com os colaboradores dessa área, observou-se que os mesmos não identificam a necessidade de capacitação específica para as atividades que realizam porém, durante a entrevista semiestruturada com os diretores da empresa, verificou-se que há uma grande necessidade de capacitação para esses profissionais, para melhorar o atendimento ao cliente.

Para este caso, é sugerido que seja realizado um treinamento interno, na modalidade presencial, tendo como estratégia o método expositivo, um seminário, o qual poderão ser utilizados recursos audiovisuais, como, por exemplo, um projetor multimídia, a fim de transmitir melhor o conhecimento para os treinandos.

Também pode ser realizados cursos *In Company*, ministrados por empresas especializadas em atendimentos aos clientes, com uma duração média de 6 horas.

4.4.2 Ambulatório

Nesta área, constatou-se que há necessidade de capacitação, principalmente no que se diz a respeito do atendimento ao público, na parte de instrução e orientação dos

clientes em relação aos procedimentos que irão se realizar, pois possuem diversas dúvidas nesses casos, e com mais informações os funcionários podem instruir e orientar melhor os clientes.

Para essa capacitação sugere-se um treinamento interno, na modalidade semipresencial, onde os funcionários poderiam realizar parte do treinamento presencial, através de métodos expositivos, havendo um compartilhamento de conhecimento, entre os profissionais do apoio técnico como os colaboradores deste setor através de palestras, com duração média de 4 horas.

Outra parte desse programa seria realizada a distância, utilizando como técnica o E-learning, onde seriam disponibilizados materiais para leitura e futuras consultas, na intranet da clínica.

4.4.3 Apoio Administrativo

A necessidade de capacitação encontrada pela maioria dos colaboradores desta área está relacionada à análise das contas médicas pagas pelas operadoras de planos de saúde, para a conferência dos procedimentos, checando se os mesmos foram valorados corretamente, além disso, outra necessidade encontrada seria a ausência de conhecimento técnico quanto à realização dos procedimentos pela parte médica.

Desta forma propomos uma capacitação na modalidade expositiva, podendo ser realizado através de cursos de atualização, com duração média de 6 horas, ministrados por profissionais que possuam conhecimento específico, a fim de sanar as dúvidas em relação às contas médicas.

Em se tratando ao conhecimento técnico, sugere-se o compartilhamento de informações entre médicos e funcionários para que possa haver um melhor entendimento quanto à realização dos procedimentos. Esse compartilhamento de informações pode ser transmitido aos funcionários através de cursos de educação continuada, onde os médicos da clínica poderiam dar palestras, passando conhecimentos técnicos de forma clara e de fácil entendimento, realizadas trimestralmente.

4.4.4 Apoio Técnico

A maioria dos médicos que sentem necessidade de capacitação, mencionam que esta está relacionada com o conhecimento técnico, que por sua vez poderia haver um

aperfeiçoamento em relação a esta questão. Diante disto, propõe-se que sejam realizadas palestras com palestrantes de referência na área, havendo interação com perguntas e respostas, exposições de casos práticos, além de sugerir a participação em congressos das especialidades, realizados pelos órgãos de classe.

Em relação à dificuldade de manuseio de novos equipamentos, sugere-se realização de cursos incompany, ministrados por profissionais qualificados das empresas fornecedoras de tais equipamentos. Estes cursos podendo ser realizados com duração média de 6 horas.

Tendo em vista a outra necessidade, a qual se trata de conhecer melhor como funciona o processo de cobrança das contas médicas, é sugerido que estes profissionais realizem junto a área administrativa os cursos de atualização, e também se sugere a criação de um ambiente de compartilhamento de conhecimentos.

4.4.5 Ensino

Pelo fato dos profissionais desta área ainda estarem cursando suas especializações, a maior dificuldade encontrada por eles é em relação aos conhecimentos em técnicas de anestesiologia, dificuldade esta que pode ser amenizada, com a participação em congressos e seminários, também com a realização de cursos de aprimoramento das áreas de interesse disponibilizadas pela clínica. Outra maneira para sanar esta dificuldade seria através da criação de um espaço de estudo de caso dentro da instituição, onde os residentes poderiam trazer situações a serem discutidas com os demais colegas e instrutores do curso da referida especialização.

5 CONCLUSÃO

As pessoas são responsáveis pelo funcionamento da organização, desde o planejamento à execução de tarefas, e a forma com que isso é realizado influencia diretamente nos resultados da organização. Assim, consideramos que as pessoas são as peças principais nos jogos de mercado, portanto qualificar e capacitar o capital intelectual torna-se primordial para se manter competitivo. O investimento nas pessoas faz com que os mesmos se tornem mais motivados e valorizados, além de desempenhar as tarefas com mais qualidade, pois o capital humano é determinante para o sucesso da organização.

Nesse sentido, o desenvolvimento deste trabalho teve como objetivo principal, o desenvolvimento de um programa de capacitação em uma organização da saúde. Frente aos objetivos específicos que nortearam esta obra, realizar um benchmarking de programas de capacitação em dois hospitais de referência brasileiros; descrever as principais características desses programas de capacitação, Identificar áreas essenciais para um programa de capacitação na Clínica de anestesiologia, pode-se considerar que o êxito foi alcançado.

Através, de uma profunda busca nos sites dos hospitais de referência nacional, observou-se o grande incentivo e investimento em cursos, programas de capacitação, aprimoramentos, treinamentos e atualizações para o público interno e externo. Existe uma imensa variedade de cursos disponibilizados, que atende não somente profissionais da área da saúde, mas também outros profissionais. Na grande maioria sempre com assuntos relacionados ao atendimento na saúde.

As respostas dos questionários foram decisivas na identificação das dificuldades e necessidades da organização. Tais informações completaram as entrevistas semiestruturadas realizadas com os diretores da organização, desta forma foi observado que todas as áreas da empresa necessitam de capacitação, mesmo que alguns membros da empresa não admitam isso, como foi o caso dos colaboradores do primeiro atendimento. Visto que cada área da organização necessita de conhecimentos específicos para a realização de suas atividades, foi proposto um programa de capacitação diferenciado para cada área da empresa, a fim de atender as necessidades individuais de cada uma. Trabalhando com profissionais melhores capacitados a empresa pode proporcionar um atendimento com melhor qualidade a seus clientes.

A implementação, o controle e avaliação dos programas de capacitação são lançados como sugestão para estudos futuros, assim como a reavaliação das necessidades, pelo fato da área da saúde estar em constantes mudanças e por isso torna-se necessário abusca

por atualizações.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Mario de Souza. **Elaboração de Projeto, TCC, Dissertação e tese: Uma abordagem simples, prática e objetiva**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2014.
- Azevedo, A. Administração Pública – Modernização Administrativa – Gestão e Melhoria dos Processos Administrativos CAF e SIADAP. Vida Económica 2007.
- BERTELLI, Sandra Benevente(Org.). ; CAVICHIOILLI, Alex Tadeu; MELO, Rosemeire N de **Gestão de pessoas: em administração hospitalar**. Rio de Janeiro: Qualityark, 2004.
- BEUKE, Rolando; BERTÓ, Dalvio José. Gestão de custos e resultado na saúde. São Paulo: Saraiva, 1997.
- BRASIL. Casa Civil (2014). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, Brasil: Author. Acesso 18 out. 2014, em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- CAMPOS, Carla da Costa. UM ESTUDO DAS RELAÇÕES ENTRE OPERADORAS DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E PRESTADORES DE SERVIÇO. 2004. 185 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Engenharia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/Dissertacoes_Um_estudo_das_relacoes_entre_operadoras_e_prestadoras.pdf>. Acesso em: 30 out. 2014.
- CARVALHO, Antônio Vieira de; NASCIMENTO, Luiz Paulo do; SERAFIM, OziléiaClen Gomes. **Administração de Recursos Humanos**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012. 335 p.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 579 p.
- COELHO, Celso Dias. A GESTÃO EM SAÚDE E AS FERRAMENTAS GERENCIAIS: A EXPERIÊNCIA COM O SISPLAN DO INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. 2008. 287 f. Tese (Doutorado) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Celso_Dias_Coelho.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2015.
- EINSTEIN, Hospital Albert. **Ensino**. Disponível em: <<http://www.einstein.br/ensino/Paginas/ensino.aspx>>. Acesso em: 14 maio 2015.
- FITZSIMMONS, J. A. e FITZSIMMONS, M. J. Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação. 4.ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- GIRARDI, Dante; BENETTI, Kelly Cristina; OLIVEIRA, Déris Caitano. **Gestão de Recursos Humanos: Teoria e casos práticos**. Florianópolis: PandionLtda, 2008. 301 p.
- GIRARDI, Dante; DALMAU, Marcos Baptista Lopez. **Gestão de Pessoas**. Florianópolis: Departamento de Ciência da Administração, UFSC, 2009. 293 p.
- GOI JUNIOR, Rodolfo. **Prática de Gestão**. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2010. 305 p.
- GURGEL JÚNIOR, Garibaldi Dantas and VIEIRA, Marcelo Milano Falcão **Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais**. Ciênc. saúde coletiva, 2002 <http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n2/10251.pdf>

IBGE. **Pesquisa Anual do Serviços**. Disponível em:

<<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/comercioeservico/pas/analisePAS99.shtm>>.

Acesso em: 20 mar. 2015.

KLEMENT, CaludiaFrenanda Franceschi. **Inovação em serviços: estudo de caso em uma organização da indústria hoteleira brasileira**. 2007. 132 f. Tese (Doutorado) - Curso de Administração, Usp, São Paulo, 2007.

LAURENTINO, Maria NoemiaPetry. **GESTÃO E PERSPECTIVAS: UM ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL SANTA TERESA DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA**. 2008. 95 f. TCC (Graduação) - Curso de Administração, Unisul, Florianópolis, 2008.

LIMA-GONÇALVES, Ernesto and ACHÉ, Carlos Augusto **O hospital-empresa: do planejamento à conquista do mercado**. Rev. adm. empres., Mar 1999. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rae/v39n1/v39n1a09> Acesso em: 20 mar. 2015

MALHOTRA, Naresh K. **Pesquisa de Marketing: foco na decisão**. 3 ed. São Paulo: Pearson, 2011.

MARRAS, Jean Pierre. **Administração de Recursos Humanos: Do operacional ao estratégico**. 13. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2010. 332 p.

MARTINS, Domingos Santos. **Custeio hospitalar por atividades**. São Paulo: Atlas, 2002.

MILKOVICH, George T.; BOUDREAU, John W. **Administração de Recursos Humanos**. São Paulo: Atlas, 2000. 534 p.

MOTA, Anderson. **Estratégia empresarial**. Curitiba: Iesde Brasil Sa, 2009.

Moura, Gisela Maria Schebella Souto de andLuce, Fernando Bins. **Encontros de serviço e satisfação de clientes em hospitais**. Rev. bras. enferm., Ago 2004Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a10> Acesso em: 20 mar. 2015

NÓBREGA, Kleber Cavalcanti. **Gestão da qualidade em serviços**. 1997. 328 f. Tese (Doutorado) - Curso de Engenharia de Produção, USP, São Paulo, 1997.

OLIVEIRA, Tânia Modesto Veludo de. **Escala de Mensuração de Atitudes::** Thurstone, Osgood, Stapel, Likert, Guttman, Alpert. 2001. 1 f. São Paulo, 2001. Disponível em: <http://www.fecap.br/adm_online/art22/tania.htm>. Acesso em: 04 jun. 2015.

RODRIGUES, Janaína de Moura. **QUALIDADE NO ATENDIMENTO AO CLIENTE: UM ESTUDO DE CASO EM UMA AGÊNCIA BANCÁRIA NA CIDADE DE PICOS-PI**. 2012. 51 f. Tese (Doutorado) - Curso de Administração, UFPI, Picos-PI 2012. Disponível em: <<http://www.ufpi.br/subsiteFiles/admpicos/arquivos/files/Cópia de TCC II - JANAINA DE MOURA RODRIGUES.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2015

RUDIO, Franz Victor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 30. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

SANTIAGO, Marcelo Piragibe. **Temas avançados em administração**. Curitiba: IesdeBrasil Sa, 2011.

SCHMENNER, R. W. **Administração de operações em serviços**. São Paulo: Futura, 1999.

SÍRIO-LIBANÊS, Hospital. **Ensino e Pesquisa**. Disponível em: <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/iep/Paginas/default.aspx>>. Acesso em: 14 maio 2015.

SNELL, Scott A.; BOHLAND, George. **Administração de Recursos Humanos**: tradução da 14ª edição norte-americana. 14. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2010. 569 p.

TACHIZAWA, Takeshy; FERREIRA, Victor Cláudio Paradela; FORTUNA, Antônio Alfredo Mello. **Gestão de Pessoas**: Uma abordagem aplicada às estratégias de negócio. 5. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2008. 310 p.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2000.

_____. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2013.

VIEIRA, Denise Gervásio. Qualidade na prestação de serviços: um estudo de caso na organização contábil Garcia Ltda. 2007. 122 f. Tese (Doutorado) - Curso de Administração, Univali, Balneário Camboriú, 2007.

VIEIRA, Sonia. **Como elaborar questionários**. São Paulo: Atlas, 2009.

ZOBOLI, Elma L.C.P. **Ética e Administração Hospitalar**. Editora do Centro Universitário São Camilo. Edições Loyola, São Paulo, 2002.

APÊNDICE

ENTREVISTA SEMI ESTRUTURADA

- 1- Qual sua função dentro da instituição?
- 2- Há quanto tempo trabalha nessa empresa?
- 3- Em se tratando de programas de capacitação, o que vem em sua mente?
- 4- Qual importância desses programas?
- 5- Nessa instituição são realizados programas de capacitação? Se não, por quê?
- 6- Se realizado programas de capacitação, em que áreas?
- 7- Quais os tipos de capacitação realizados?
- 8- Como e por quem são ministrados?
- 9- Onde são realizados estes programas?
- 10- Caso a instituição não possua capacitação, você acha necessária a implementação?
Por quê?
- 11- Se necessário como descreveria estes programas? Quais características deveriam ter?
Em que áreas?
- 12- Em sua opinião os programas de capacitação criam diferencial competitivo? Quais?
- 13- Considerando todos na instituição, em sua opinião, que diferencial deve ser dado aos
que se capacitam?

QUESTIONÁRIO

1- Qual o seu sexo?

☐ masculino

☐ feminino

2- Qual a sua idade?

☐ até 25 anos

☐ entre 25 e 35 anos

☐ entre 35 e 45 anos

☐ acima de 45 anos

3- Grau de escolaridade

☐ ensino médio completo

☐ ensino superior completo

☐ pós-graduação, especialização

☐ Mestrado ou doutorado.

4- Há quanto tempo você trabalha no Grupo?

☐ menos de 1 ano

☐ entre 1 e 5 anos

☐ entre 5 e 10 anos

☐ mais de 10 anos

5- Qual a área em que você atua?

☐ Primeiro atendimento

☐ Ambulatório

☐ Apoio Administrativo

☐ Apoio Técnico

☐ Ensino

6-Para o bom desempenho das suas atividades na instituição, você vê a capacitação como um fator relevante?

☐ sim

☐ não

7- Qual o grau de importância que você dá para programas de capacitação na sua área?

☐ é importante

☐ é muito importante

☐ é pouco importante

☐ não tem importância

8- Você já participou de alguma capacitação fornecida pela sua instituição?

☐ Sim, quando fui admitido

☐ Sim, participo constantemente

☐ Sim, participo raramente

☐ Não, nunca participei

9- No departamento/área em que você trabalha, já aconteceu alguma situação que provavelmente poderia ser evitada se tivesse uma capacitação adequada?

☐ sim. Qual _____

☐ não

10- Em relação à atividade que você desenvolve, poderia ser melhorada/ aperfeiçoada participando de programas de capacitação?

☐ sim

☐ não

11 -Como se sente ao participar de um programa de capacitação? (Pode marcar mais de uma opção).

☐ valorizado

☐ motivado

☐ instruído

☐ outros _____

12 -Você acha necessária a realização de algum programa de capacitação na sua área?

☐ Sim. Quais? _____

☐ Não

13 - Você concorda que melhor capacitado poderá alavancar sua carreira profissional?

☐ sim

☐ não

14 - Em sua opinião, quem ganha mais com a implementação de um programa de capacitação?

☐ a empresa

☐ o funcionário

☐ ambos

☐ nenhum dos dois

15 -Qual o seu grau de interesse em participar de um programa de capacitação?

☐ muito interesse

☐ pouco interesse

☐ nenhum interesse

☐ indiferente